

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE RESILIENCIA Y SINDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS  
DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL  
SERGIO ENRIQUE BERNALES, 2018**

**TESIS**

**PRESENTADO POR:**

**BACH. FIORELLA VANESSA RAMOS PARCO**

**PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN ENFERMERIA**

**ASESOR:**

**Mg. PILAR FAJARDO CANAVAL**

**LIMA – PERÚ**

**2018**

## DEDICATORIA

A mis queridos padres Lucio y Teodosia, a mis hermanos, por los valores con los que me criaron y me enseñaron a ser perseverante y luchar por mis objetivos.

A mis tíos Hugo, Leticia y primas, por ser el ejemplo de bondad, por ser siempre un apoyo incondicional para la realización de mis estudios superiores.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi asesora Mg. Pilar Fajardo que me guio durante la realización de mi trabajo de investigación, al Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales de Collique que me permitió ejecutar la tesis en su institución.

## RESUMEN

En el presente estudio de investigación consideramos como objetivo Determinar la relación que existe entre el nivel de resiliencia y síndrome de Burnout en Enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2018. El método empleado fue el descriptivo, El diseño fue el correlacional no experimental de tipo cuantitativo de corte transversal. La población estuvo conformada por 71 enfermeros que laboran en el departamento de emergencia. Se utilizó la técnica de la encuesta, Para medir la variable resiliencia, se usó La escala de Resiliencia de Wagnild y Young Y la variable Síndrome de Burnout el IBM. Los Resultados arrojaron con referencia a las variables de estudio: Resiliencia y Síndrome de Burnout, se observa que el coeficiente de correlación de Pearson obtenido ( $r = -0,645$ ; Sig. = 0,000) es un valor significativo al nivel de  $p < 0,01$ . Este resultado es indicador de que las mencionadas variables se encuentran correlacionadas de manera inversa, en cuanto a la variable Resiliencia el 60,6% de los enfermeros se ubica en nivel medio; el 23,9% está en nivel alto, mientras que el 15,5% se encuentra en un nivel bajo, en variable Síndrome de Burnout, el 66,2% de los enfermeros se encuentra en un nivel medio; el 18,3% se ubica en un nivel bajo; y el 15,5%, en un nivel alto. En conclusión existe relación inversa entre nivel de resiliencia y síndrome de Burnout en enfermeros, Se recomienda realizar programas psicoeducativos para fortalecer la resiliencia.

**Palabras clave:** Resiliencia, síndrome de Burnout, satisfacción personal, ecuanimidad, cansancio emocional.

## ABSTRACT

In this research study we consider as objective to determine the relationship between the level of resilience and Burnout syndrome in nurses of the emergency department of the National Hospital Sergio Enrique Bernales, 2018. The method used was the descriptive, the design was the correlation non-experimental quantitative type of cross section. The population consisted of 71 nurses who work in the emergency department. The survey technique was used. To measure the resilience variable, the Wagnild and Young Resilience Scale was used and the IBM Burnout Syndrome variable was used. The results were obtained with reference to the study variables: Resilience and Burnout Syndrome, it is observed that the Pearson correlation coefficient obtained ( $r = -0.645$ ;  $\text{Sig} = 0.000$ ) is a significant value at the level of  $p < 0.01$ . This result is an indicator that the aforementioned variables are inversely correlated, in terms of the Resilience variable, 60.6% of the nurses are in the middle level; 23.9% is in high level, while 15.5% is in a low level, variable Burnout Syndrome, 66.2% of nurses are in a middle level; 18.3% is located at a low level; and 15.5%, at a high level. In conclusion there is an inverse relationship between the level of resilience and Burnout syndrome in nurses. It is recommended to carry out psychoeducational programs to strengthen resilience.

**Key words:** Resilience, Burnout syndrome, personal satisfaction, equanimity, emotional fatigue

## ÍNDICE

	Pag
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCION	viii
<b>CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>11</b>
1.1 Descripción de la realidad problemática	11
1.2 Definicion del problema	14
1.3 Objetivos de la investigacion	15
1.4 Finalidad e Importancia	16
<b>CAPITULO II FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION</b>	<b>17</b>
2.1 Bases teoricas	17
2.2 Estudios previos	41
2.3 Marco cenceptual	48
<b>CAPITULO III HIPOTESIS Y VARIABLES</b>	<b>51</b>
3.1 Formulacion de hipotesis	51
3.1.1 Hipotesisis general	51
3.1.2 Hipotesis especificas	51
3.2 Identificacion de variables	52
3.2.1 Clasificacion de variables	52
3.2.2 Definicion constitutiva de variables	52
3.2.3 Definicion operacional de variables	52
<b>CAPITULO IV METODOLOGIA</b>	<b>54</b>
4.1 Tipo y nivel de investigacion	54
4.2 Descripcion del metodo y diseño	54
4.3 Poblacion y muestra	55
4.4 Consideraciones eticas	55
<b>CAPITULO V TECNICAS, INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS</b>	<b>57</b>
5.1 Tecnicas e instrumentos	57

5.2 Plan de recoleccion de datos,Procesamiento y presentacion de datos	60
<b>CAPITULO VI RESULTADOS, CONCLUSIONES, Y RECOMENDACIONES</b>	<b>62</b>
6.1 Presentacion, analisis e interpretacion de datos	62
6.2 Discusión de los resultados	86
6.3 Conclusiones	90
6.4 Recomendaciones	91
BIBLIOGRAFIA	92
<b>ANEXOS</b>	<b>102</b>
Anexo 1 Matriz de consistencia	102
Anexo 2 Instrumentos	106
Anexo 3 Base de datos de las variables	110
Anexo 4 confiabilidad del instrument	115
Anexo 5 datos generales	117
Anexo 6 permiso para ejecutar tesis	122

## INTRODUCCION

En pleno siglo XXI es fácil encontrarse con personas que viven inmersas en un entorno que favorece la era de estrés o experimentan situaciones de tragedias, pérdidas, sufrimiento, adversidad, entre otros. Los profesionales de la salud han notado un aumento en la frecuencia de situaciones complejas que exponen al ser humano a niveles altos de estrés. Pero ¿qué hacer frente a una realidad tan compleja como la que vivimos hoy? Por ello que en los últimos años se han realizado diversos estudios en esta área de como amortiguar los efectos de los problemas que se presentan es ahí donde sale a flote la palabra RESILIENCIA .

Es el enfrentamiento efectivo frente a situaciones estresantes que se viene jalando de mucho tiempo, es la habilidad y capacidad del ser humano para enfrentar los infortunios y calamidades de la vida e incluso estar en capacidades de superarlas incluso de cambiarlas, pero todo ello es un proceso el cual debe ser promovido desde la infancia, la resiliencia tiene elementos que se deben seguir , Los cuales se desarrollan en relación a las dimensiones involucradas en el proceso tales como la satisfacción personal, ecuanimidad, sentirse bien solo, la confianza en sí mismo y perseverancia, poseer estas características son determinantes para la persona sometida a altos niveles de estrés y pueda lograr enfrentar la situación de manera resiliente, sobre todo es importante en los enfermeros que están en contacto directo con personas delicadas de salud que están atravesando por situaciones difíciles de mucho dolor, hay una alta responsabilidad que tiene el enfermero a estos se suman otros inherentes a la profesión, como largas horas de jornada y en ella tratar con una demandada excesiva de pacientes y en su mayoría se encuentran enojados por falta de atención rápida o falta de insumos, medicamentos o incluso la falta de camas para su atención que son circunstancias que escapan de las manos del profesional todo lo mencionado pone al enfermero a sufrir síndrome de burnout, ya que son seres humanos que sienten y sufren.



Por ello, la presente investigación tiene como objetivo principal determinar la relación que existe entre el nivel de resiliencia y la presencia del síndrome de

Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2018. con la finalidad de dar a conocer la importancia que tiene mantener una resiliencia adecuada en los profesionales de enfermería

que laboran en áreas críticas como el departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales.

Al finalizar la investigación dicho resultado podría servir de evidencia y podría contribuir información relevantes entre las dimensiones de la resiliencia y las del síndrome de Burnout, y demostrar que cuanto más alto sea el nivel de resiliencia el riesgo de sufrir síndrome de Burnout será menor del mismo modo, los datos permitirán entender que el profesional de enfermería que son vistos como personas insensibles e infatigables que esto se debe a todo el trajín que puedan sufrir a lo largo de la jornada y van sufriendo desgaste progresivo y acumulativo el cual no les deja desempeñarse en todas las áreas.

Este estudio ha sido estructurado en seis capítulos.

El capítulo I Planteamiento del problema se establece por la descripción de la realidad problemática, definición del problema, los objetivos de la investigación y la finalidad e importancia.

El capítulo II Fundamentos teóricos de la investigación establecida por la bases teóricas, estudios previos y marco teórico.

El capítulo III Hipótesis y variables donde vemos la formulación de la hipótesis (hipótesis general y específica), la identificación de variables (clasificación de variables, la definición constitutiva de variables y la definición operacional de variables).

El capítulo IV Metodología se establece por el tipo y nivel de investigación, descripción del método - diseño, población – muestra y las consideraciones éticas.

El capítulo V Técnicas e instrumentos de recolección de datos establecida por técnicas e instrumentos y el plan de recolección de datos, procesamiento y presentación de datos.

El capítulo VI Resultados, conclusiones y recomendaciones, establecido por la presentación de datos, análisis, e interpretación de datos, la discusión de resultados.

Y en la parte final el anexo que contiene la matriz de consistencia, los instrumentos, la base de datos, confiabilidad de instrumentos y los datos sociodemográficos de la investigación.

# **CAPÍTULO I**

## **FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.1 Descripción de la Realidad Problemática**

Hay muchas evidencias que demuestran de como personas lograr superar el estrés, sobrellevan momentos de colisión y situaciones áridas, buscan formas de salir de esa situación y superarlas y recomponerse positivamente a aquellos eventos.

Las personas que logran afrontar adversidades y se adaptan con facilidad, son identificadas como resilientes, tienen características o una capacidad positiva que logran sobreponerse a situaciones de crisis, y mantienen la calma en momentos de presión. <sup>(4)</sup>

Desde los años de los 70 se viene estudiando el Burnout como el extravío de fuerza y vigor, desmoralización, hay escases de importancia por el centro laboral hasta llegar al agotamiento, se harán presentes la ansiedad y depresión, se convierten en personas insensibles, incomprensibles deshumanizados y buscando culpables sin afrontar el problema que padecen <sup>(5)</sup>

La literatura nos ofrece las denominaciones que se clasifican en tres grupos: a) En español la expresión inusitada anglosajón Burnout (conocido como el síndrome del quemado), b) Como patología ( desgaste profesional, síndrome de cansancio emocional), y c) El síndrome de quemarse por el trabajo es similar al estrés laboral (estrés laboral asistencial, estrés profesional <sup>(6)</sup>

El síndrome de Burnout también es considerado como un monstruo psicológico y social, resultado de constante estrés debido a la rutina del trabajo, y posee tres dimensiones: a) el agotamiento emocional; b) la despersonalización; c) la baja realización personal que lleva a una percepción. <sup>(6)</sup>

El estrés y el Burnout en los profesionales que prestan servicio como cuidadores de pacientes incapacitados o que sufren de alguna enfermedad

crónica, transfigurarse en una faena corporal e impresionable fatiga para los empleados, el cual influye negativamente en su salud y bienestar personal. Se puede dar también a consecuencia del. El estado organizacional y algunas exigencias de las tareas del empleado que pueden Burnout. <sup>(1)</sup>

En los profesionales de la salud el estrés trae consecuencias graves y muy notorias, ya que su trabajo está constantemente expuesto al público, muchas veces la relación del profesional y paciente es complicada también a la ignorancia de cosas nuevas de la ciencia o por la falta de capacitación, y los posibles recortes de presupuesto del sistema de salud, el profesional debe tener habilidades y actitudes positivas y mantener una distancia terapéutica del paciente sin dejar de lado la empatía y el cuidado humanizado situaciones contradictorias cual puede dar paso al estrés. <sup>(7)</sup>

La resiliencia nos ayuda a acrecentar a renovar , vitalidad intelectual en individuos en este caso de los enfermeros, amortigua y reduce los resultados adversos del estrés laboral que están expensas en el centro laboral, el cual podría dar el nacimiento del síndrome de Burnout.

Es imprescindible la práctica de la resiliencia debería ser promovido para salvaguardar la salud y el desempeño de la enfermera. <sup>(8)</sup>

Por otro lado, el Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, se encuentra ubicado en el distrito de Comas, Av. Túpac Amaru 8000, cuenta con una completa cartera de servicios, entre consultorios externos y hospitalización las cuales están divididas en Departamentos.

El Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, cuenta con un total de 210 enfermeras en todo el hospital en los diferentes departamentos, como el departamento de emergencia donde laboral 71 profesionales de enfermería, 42 enfermeros en emergencia adultos, 17 enfermeros en emergencia pediátrica y 12 enfermeros en Unidad de cuidados intensivos.

Los profesionales de Enfermería en todos los servicios pasan el todo el tiempo durante la jornada laboral con una relación directa con los pacientes delicados de salud, con problemas económicos, emocionales y muchas

veces psicológicas por los resultados médicos que puedan padecer y necesitan de una ayuda inmediata por parte del personal además de cargar el dolor de sus familiares, también los problemas de transporte que los enfermeros experimentan para llegar a su centro de trabajo, además la sobrecarga de trabajo, presiones de tiempo, mala calidad de supervisión, conflicto y ambigüedad de roles, ambiente laboral inseguro . Lo cual instituye imprevistos de vehemente peso emocional para los profesionales de enfermería, los cuales son imprescindibles inspeccionar esmeradamente para que la coyuntura pueda ser diligenciada de manera competente, en la mayoría de experiencias concluye de forma dañina o nociva que es escoltado por malas relaciones interpersonales, conflictos personales, sentimientos de frustración, y desesperación por parte de los profesionales de enfermería, por lo que éste tipo de situaciones son definidas como experiencias que ocasionan estrés mal adaptativo. Esto refleja las causas de absentismo de los profesionales en enfermería y la mala relación enfermero – Paciente y/o enfermero – familiares de Paciente. Sumado a esto se es sabido que el mayor porcentaje de enfermeros, labora en otros centros hospitalarios, así como otra gran mayoría cumple labor de docencia universitaria, aún más cuando se cumple el rol de Madre de familia y jefa del hogar.

La organización internacional del trabajo (OIT) sopesa que el estrés laboral hoy en día es uno de los principales problemas de salud en el país y que se debe manejar el estrés en los trabajadores y sobre todo en el centro laboral, para renovar la vitalidad y categoría de subsistencia del trabajador <sup>(9)</sup>.

Los enfermeros debido a la esencia de la carrera profesional está dentro de circunstancias ligadas al niveles altos de estrés, debido a que está cerca a personas con diferentes problemas de salud , con diferentes enfermedades, y con la muerte de muchos de los pacientes, y la mala infraestructura de muchos ambientes donde prestan la atención, la falta de insumos y medicamentos, la falta de recursos humanos, motivos por el cual el enfermero está expuesto a altos niveles de estrés, el cual los afecta

psicológicamente, llevándolos a un desbalance en su estado de salud holística.

Diversos estudios demuestran como los enfermeros supeditados a nosocomios Nacionales y particulares, sufren o padecen el síndrome de Burnout, esto hace notar que los enfermeros y demás personal de salud están expuesto a situaciones vinculadas a problemas psicológicos y sociales dando el nacimiento el síndrome de Burnout.

Por las razones antes expuestas, el propósito de este trabajo de investigación es determinar si existe relación entre resiliencia y síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales 2018.

## **1.2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA**

### **Problema General**

¿Qué relación existe entre el nivel de resiliencia y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, Lima 2018?

### **Problemas Específicos**

1. ¿Qué relación existe entre la resiliencia en su dimensión Satisfacción Personal y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, Lima 2018?
2. ¿Qué relación existe entre la resiliencia en su dimensión Ecuanimidad y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, Lima 2018?
3. ¿Qué relación existe entre la resiliencia en su dimensión Sentirse Bien Solo y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, Lima 2018?

4. ¿Qué relación existe entre la resiliencia en su dimensión Confianza en Sí Mismo y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, Lima 2018?
5. ¿Qué relación existe entre la resiliencia en su dimensión Perseverancia y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, Lima 2018?

### **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre el nivel de resiliencia y síndrome de Burnout en Enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, Lima 2018.

#### **Objetivos específicos**

1. Establecer la relación que existe entre la resiliencia en su dimensión Satisfacción Personal y síndrome de Burnout en Enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, Lima 2018.
2. Precisar la relación que existe entre la resiliencia en su dimensión Ecuanimidad y síndrome de Burnout en Enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, Lima 2018.
3. Definir la relación que existe entre la resiliencia en su dimensión Sentirse Bien Solo y síndrome de Burnout en Enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, Lima 2018.
4. Especificar la relación que existe entre la resiliencia en su dimensión Confianza en Sí Mismo y síndrome de Burnout en Enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, Lima 2018.
5. Delimitar la relación que existe entre la resiliencia en su dimensión Perseverancia y síndrome de Burnout en Enfermeros del

departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, Lima 2018.

#### **1.4 FINALIDAD E IMPORTANCIA**

El estudio de indagación de elaboro con la finalidad de dar a conocer la importancia que tiene mantener una resiliencia adecuada en los profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas como el departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, donde hay una alta demanda de atención a pacientes y familiares, el cual ocasiona el estrés asistencial en profesionales de Enfermería, De igual manera para que la Dirección de la institución pueda entender la responsabilidad que lleva encima profesional de enfermería, e incentivar y fomentar la resiliencia y de detectar que haya profesionales con el síndrome de Burnout brindarle todo el apoyo para llevar un tratamiento adecuado.

El resultado de la anunciada investigación concurrirá un testimonio destacado sobre correlaciones entre los dominios de la Resiliencia y las características del síndrome de síndrome de Burnout. Del mismo modo, los datos permitirán entender que el profesional de enfermería, Es considerado desde tiempos pasados como el grupo de profesionales que no se cansa, que no siente y es resistente a todo tipo de carga laboral ya sea con turnos continuos o demasiadas guardias, demanda excesiva de pacientes, que muchas veces no se halla una equidad situación que lleva al profesional a un desgaste progresivo que le provoca daño tanto físico como psicológico, por tal motivo ya no se desempeñan de la misma manera en su centro laboral.

También los resultados relevantes podrían aportar a la mejora de atención en la institución, habría una atención de calidad ya que el personal estaría incentivado y trabajando la resiliencia y abra menos estrés y por ende por parte del profesional abría una mejor disposición y atención de calidad al usuario.



## **CAPÍTULO II**

### **FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.1 Bases Teóricas**

##### **2.1.1. Resiliencia**

El concepto de "resiliencia" en el campo de la física es designado a un metal capaz de soportar fuertes impactos y de regresar a su estado normal después de haber sido transformado <sup>(10)</sup>

El concepto resiliencia nace de latín resilio que denota retroceder, resaltar, volver de un salto. Utilizado para describir a aquellas personas que se desarrollan psicológicamente sanos, a pesar de germinar y coexistir en una coyuntura complicada. Definidos como:

Destreza para escapar de la malaventura, acostumbrarse, redimirse y obtener una nueva vida significativa y útil.

Que aunque una persona se vea expuesto a problemas biológicos de riesgo o situaciones estresantes; logran adaptarse y tienen una mejor forma de adaptarse a futuras situaciones de estrés. <sup>(11)</sup>

Es la aptitud del individuo para enfrentar el caos de la vida, superarlas o hasta incluso transformarlas. Es parte del desarrollo progresivo que se debe incentivar desde la infancia.

La resiliencia es poder proteger la propia integridad en circunstancias complicadas. También es la destreza de un individuo de sobrellevar favorablemente los inconvenientes y de manera sociable. <sup>(4)</sup>

La resiliencia es la habilidad de confrontar la adversidad saliendo fortalecido para poder soportar mejor las situaciones bajo presión y poder, aventajar un grado de magnificencia persona y profesional. Esto nos causa una sensación de inspección de sucesos y una deseable habilidad para desafiar los desafíos. <sup>(4)</sup>

**Definición de resiliencia :** Es la competencia y el talento de recobrase al infortunio, desgracia y situaciones de adversidad, superar estas situaciones con vigor y responder con actitud las exigencias colectivo, escolar y proclives a pesar de estar sometido a situaciones de estrés que atente a una persona holísticamente. <sup>(2)</sup>

### **Relación de la resiliencia con otros componentes**

La resiliencia tiene pasos o procedimientos donde se involucran el sujeto y su y su entorno comunitario, para así superar riesgos y tener una mejor calidad de vida. Veremos las siguientes definiciones.

#### **1- Relación de resiliencia con el componente de adaptabilidad.**

Se sopesa como una crónica de adecuaciones triunfantes de personas que están propensas a factores biológicos de riesgo y logran adaptarse y se hacen fuertes a futuras situaciones extremadamente estresantes de las cuales saldrán airoas, para que se desarrolle la resiliencia se necesita dos condiciones de riesgo y protección, una persona resiliente busca derrotar la adversidad. <sup>(12)</sup>

#### **2- Resiliencia como capacidad o habilidad.**

Se menciona como tal por que tiene la capacidad para enfrentar las adversidades superarlos y transformarlos, la resiliencia diferencia dos componentes: la habilidad de resistir y amparar la inherente probidad en momentos difíciles y la competencia de edificar caminos positivos pese a situaciones complicadas, y enfrentarlos de una manera social. <sup>(12)</sup>

#### **3- Resiliencia como factores internos y externos.**

Es parte de la evolución y debe ser enseñado desde la niñez, donde se necesita la fusión de factores biológicos y también ambientales para su desarrollo en las distintas dimensiones del ser humano. <sup>(12)</sup>

#### **4- Resiliencia como adaptación y como proceso.**

Está caracterizada Como un grupo de acontecimientos psicosociales que nos admita obtener una vida saludable, en medio del caos, conceptualizado como una sucesión emprendedora, cuya respuesta es una adaptación certera en temas de desventura. <sup>(12)</sup>

### **Factores de la resiliencia**

Factores de riesgo. Son condiciones o circunstancias con alta probabilidad de dañar la salud del individuo. <sup>(13)</sup>

Pobreza extrema.

Problemas familiares.

Falta de comunicación

Historial de personalidad problemática.

No tener control ante conflictos familiares.

Abuso de drogas.

Bajo sentido de pertenencia.

Mala organización social.

Factores de protección. Son las Situaciones o circunstancias que favorecen al desarrollo de una personas desvalidas y sin esperanzas por estar expuesto a altos niveles de factores de riesgo. <sup>(13)</sup>

Externos: Son aquellos que comprenden la familia lejana, la sociedad y el centro laboral. Son condiciones del medio que trabajan minimizando las probabilidades de daños. <sup>(13)</sup>

Las personas importantes fuera del círculo de la parentela amparan la exteriorización de conductas resilientes, por ejemplo, en la propia familia surgen circunstancias adversas. <sup>(18)</sup>

Internos: se dirigen a las propias cualidades de la persona como son: seguridad, autoestima, confianza en sí mismo(a), elocuente, empatía.

<sup>(13)</sup> Se debe Vivir experiencias de autoeficacia, una imagen positiva de uno mismo. <sup>(18)</sup>

Individuales: Trata de la personalidad dentro de ello el autocontrol interno, la autoconfianza para llegar al éxito y responder de manera asertiva a circunstancias y factores estresantes<sup>(13)</sup> Y verlas como oportunidad de mejorar y crecer de las adversidades<sup>(18)</sup>

Familiares: Es importante la buena relación con los integrantes de la familia, una relación cálida y afectiva ayuda a mitigar y protege los efectos nocivos del estrés y situaciones de adversidad. <sup>(18)</sup>

Ambientales: Lo conforman la sociedad, la escuela, Si no tienen cerca a la familia o la relación familiar es muy mala <sup>(18)</sup>

### **Columna de la resiliencia**

Se buscó elementos que derivan benefactores para los humanos, para afrontar las adversidades de la mejor manera y favorecer la resiliencia. <sup>(14)</sup>

Los individuos tienen la Capacidad y habilidad de relacionarse y balancear la propia necesidad equilibrada de dar y recibir afecto <sup>(15)</sup>

Podemos mencionar los siguientes pilares

**Introspección:** Es la habilidad de interrogarse y ser honestos con nosotros mismos <sup>(15)</sup> para ello se necesitara una sólida autoestima. <sup>(14)</sup>

Independencia: Es fijarse límites a uno mismo en medio de los problemas; con la propiedad de cuidar un desafecto sensible y corporal sin desplomarse en la soledad. <sup>(15)</sup>

**Capacidad de relacionarse:** es relacionarse y establece lazos con otras personas de nuestro alrededor y estabilizar la propia necesidad de dar y recibir afecto a otros. <sup>(15)</sup>

Por ejemplo una autoestima demasiado baja producen la exclusión y si es muy elevada puede generar rechazo de parte de los demás por la inmodestia <sup>(14)</sup>

**Advenimiento:** Es el hecho de reivindicarse y decidir realizar primero tareas cada vez más exigentes <sup>(15)</sup>

El individuo resiliente tiene confianza en sí misma y en la capacidad que tiene para responder una adversidad, se caracteriza por tener iniciativa y si hay un resultado negativo lo asume con responsabilidad. <sup>(16)</sup>

**Humor:** Encuentra lo gracioso en la tragedia para sobrellevar el problema y aguantar situaciones difíciles. <sup>(14)</sup>

El individuos resilientes no dramatizan en demasía los problemas, tienen el don de aprender y enseñar que los problemas se pueden sobrellevar con humor. <sup>(16)</sup>

**Creatividad:** Es la habilidad de transformar los problemas y el caos en oportunidades, la búsqueda de soluciones y escapes de manera creativa. <sup>(15)</sup> La creatividad se desarrolla desde la infancia <sup>(14)</sup>

**Moral:** Es la búsqueda del bienestar personal y de toda la humanidad con idoneidad de involucrarse con valores. <sup>(15)</sup> Es el origen de un afable trato con los demás. <sup>(14)</sup>

**Autoestima:** Es el cimiento de las bases y fruto del esmero colido y expresivo que obtiene una persona desde infante o pubescente por parte de una persona de tercera edad. <sup>(15)</sup>

Habilidad de quererse a uno mismo y de querer a los demás, es saber y afirmar que somos valiosos <sup>(17)</sup>.

**Capacidad de pensamiento crítico.** Es un pilar que nace de los pilares anteriores que deja que se analice las causas y consecuencias de la adversidad, se busca formas de enfrentarlos, superarlos y transformarlos. <sup>(14)</sup>

**Autocontrol:** Habilidad de resistir presiones y tentaciones con la capacidad de percibir, comprender y elaborar una respuesta correcta de acuerdo con las propias creencias, actitudes y valores. <sup>(13)</sup>

**Afrontamiento y resolución de problemas:** Es el vigor físico y mental para controlar situaciones negativas y altamente adversas, con ingenio se busca las soluciones a posibles problemas y reflexionarlas.  
(19)

### **Dimensiones de la resiliencia**

La resiliencia tienen las siguientes dimensiones:

**Satisfacción personal:** Es cuando un individuo entiende que su existencia tenga un motivo y valorar sus inherentes su vida tiene un significado y evaluar las propias contribuciones. <sup>(51)</sup> tiene los siguientes indicadores:

Percepción de acciones alegres

Significado de la vida

Percepción positiva frente a lo imposible

Aceptación de otras personas

**Ecuanimidad:** Es la perspectiva equilibrada en la búsqueda de su propia experiencias y vivencias; existe la habilidad de considerar amplia experiencia, recibir las cosas como se presentan por el cual cambian las respuestas ante la adversidad. <sup>(51)</sup> a continuación los indicadores:

Observación de las cosas en perspectiva.

Confianza en sí mismo.

Cuestionamiento no habitual de la finalidad de todo

Percepción de la realidad

**Sentirse bien solo:** Es la comprensión del camino de la existencia de cada individuo como exclusivo durante la distribución de algunas veteranías; que hay situaciones que se pueden enfrentar solo, con toda la libertad y el sentimiento de ser únicos. <sup>(51)</sup> tiene los siguientes indicadores:

Aceptación de la soledad

Auto dependencia

Múltiples puntos de vista

**Confianza en sí mismo:** La confianza es tenerse la debida confianza en uno mismo, en sus capacidades y conocimientos; también es la independencia y explorar su vigor y sus propias restricciones con capacidad y toma de decisiones <sup>(51)</sup> mencionamos los indicadores:

Orgullo

Simultaneo

Capacidad de decisión

Experiencias anteriores para enfrentamiento de dificultades

Confianza en sí mismo para enfrentar tiempos difíciles

Relación emergencia y persona de confianza

Suficiente energía para hacer el día a día.

**Perseverancia:** Se refiere a ser perseverante que a pesar de la adversidad o problema se entiende sentir con gran fuerza el seguir batallando para construir una mejor vida para uno mismo, estar involucrado y la práctica de la autodisciplina. <sup>(51)</sup> Tiene los siguientes indicadores.

Planificación de proyectos

Capacidad de actuación

Importancia de interés en las cosas

Autodisciplina

Interés en las cosas

Obligaciones

**Antagonismo de la resiliencia**

La pobreza: Es aquella que reduce la capacidad de respuesta a la adversidad esto involucra mayor afectación por los desastres y problemas Podemos ver varios tipos de pobreza.

La pobreza económica.

La pobreza cultural, carece de educación y a baja capacidad crítica con la realidad.

La pobreza moral: Son aquellos autores de delitos económicos, políticos o contra la salud medio ambiental.

La pobreza política: Es aquella que lleva al individualismo y a la indiferencia social, que dificultan el surgimiento de líderes naturales. <sup>(19)</sup>

Dependencia económica: Personas que dependen de otra persona económicamente se hacen más vulnerable a las crisis económicas y al desempleo, son menos resilientes que quienes tienen más recursos y más variados. <sup>(19)</sup>

**El aislamiento emocional** Son aquellos que no encuentran el necesario reconocimiento de su dolor y el apoyo social para su recuperación. <sup>(19)</sup>

### **Resiliencia dentro de la enfermería**

La inclinación en el competente de enfermería es vital al momento de la prestación de los servicios por la misma interacción directa con los pacientes que estén pasando por momentos difíciles, se deben disminuir o evitar posibles riesgos que los rodean, ya que resiliencia requiere un nuevo enfoque para un buen uso de las estrategias de intromisión. Se tiene el objetivo de intentar manifestar y reclutar los bienes y fortalezas con las que cuentan los individuos, y alcanzar un exacto análisis y valoración de ésta, permitiendo desplegar formas de promoción y prevención y cambios favorables para un mejor estilo de vida. <sup>(21)</sup>

Para los enfermeros el hecho de tener una vida humana en sus manos provoca niveles altos de estrés por la responsabilidad de salvaguardar la



vida y cuidarlo con ahínco, el hacerlo también le provocara una satisfacción laboral y personal pero el manejo será difícil ya que casi siempre está en contacto con momentos difíciles, de dolor y desesperanza. Dentro de la enfermería la resiliencia no es nueva y asumirlo sería de gran ayuda a la hora de realizar su trabajo. <sup>(20)</sup>

El competente en enfermería requiere ser visto como aquel que se aflige y se entristece pero y no como alguien que está a expensas de otras personas y esperando seguir indicaciones de los demás sobre para custodia de alguien más, sin implicar su sentir. <sup>(20)</sup>

Se ha visto abandono de trabajo por motivos vinculados a la adversidad del trabajo, aunque ocurran tantas dificultades muchas enfermeras deciden quedarse en su puesto de trabajo prestando asistencia sanitaria, sobreviven e incluso se desarrollan a pesar de un clima adverso en el entorno laboral ya que se sienten satisfechos con su trabajo. El problema es que aquellos que permanecen empiezan a manifestar consecuencias graves relacionadas con el estrés y eso puede desencadenar el síndrome de Burnout <sup>(22)</sup>

Es importante fomentar maniobras de vigilancia a los profesionales de enfermería, con el propósito de resaltar los ejercicios resilientes que tienen efecto un confort individual y laboral siendo congruentes con sus carencias verídicas para lo cual las instituciones de salud deben avivar discernimientos de los conocimientos y las expectativas, la motivación, las metas y esperanzas tanto internas como externas y es importante para proporcionar cuidado con calidad y eficiencia. <sup>(20)</sup>.

El promocionar la resiliencia es un pedido a conectarse con el individuo holísticamente.

La resiliencia y la previsión de padecimientos individuales y sociales demandan que buscan una proximidad de encausamiento emprendedor, global y comunicado. <sup>(21)</sup>

La resiliencia ha mostrado sobresaliente en el momento de soportar y restar el efecto del estrés laboral al que está expuesto todo personal de enfermería en el trabajo con la posibilidad de desarrollar el síndrome de Burnout. <sup>(22)</sup>

## **Métodos de la medición de resiliencia**

Hay diversos alcances de medir y evaluar la resiliencia con eficacia, hoy en día, existen varios métodos, veremos la breve descripción de algunos. <sup>(52)</sup>

### **Medición de adversidad:**

Para la medición de este tipo tenemos 3 formas.

**Medición de riesgo a través de múltiples factores:** Es la medición de diferentes factores con tan solo un instrumento, donde la persona cuenta situaciones adversas, por ejemplo problemas y separaciones de los padres o algún padecimiento mental o haber vivido la guerra o el terrorismo.

Entre otros <sup>(52)</sup>

**Situaciones de vida específica:** El riesgo se da cuando los individuos viven situaciones estresantes desencadenadas por fenómenos naturales, muerte de un familiar. Estas situaciones hacen que la persona esté más propensa a sufrir estrés. <sup>(52)</sup>

**Constelación de múltiples riesgos:** Muestra las complicaciones de la vida ya que sopesa la interrelación entre las causas de la rasante social, comunitaria, familiar e individual. <sup>(52)</sup>

### **Medición de adaptación positiva**

Las tácticas son parecidas a las que se usan para calcular la adversidad, pero lo que se transforma es el perfil donde se operacionaliza el constructo.

**Adaptación según factores múltiples:** Mide la adaptación a partir de la consecución de retos trazados por el individuo, también mide la conducta

**Ausencia de desajuste:** Es usado en estudios sobre la resiliencia en individuos con peligro de sufrir trastornos mentales, el test es usado para diagnósticos clínicos de salud mental.

**Constelación de adaptación:** Es usado para la medición de la adaptación positiva generalmente en los centros educativos a estudiantes y padres de familia. <sup>(52)</sup>

### **Medición del proceso de resiliencia:**

Es la fusión juiciosa entre la adaptación positiva y la adversidad. Son dos modelos que evalúan este proceso y son los siguientes:

**Modelos basados en variables:** Es la parte estadística que investiga los en laces entre variables de peligro o adversidad y permite replicar aquellas interacciones o patrones que mostraron ser victorioso en la adaptación resiliente.

**Modelo basado en individuos:** Es la medición que se usa en una persona a lo largo de la vida, los factores se estudian en forma natural y platean respuestas acerca de la causa de un resultado diferente a la adaptación. <sup>(52)</sup>

### **Instrumentos disponibles para medir la resiliencia**

Aquí se encuentran unos instrumentos que han sido producidos para la medición de la resiliencia y los mencionamos:

1. El Search Instituto: En 1989, creo un interrogatorio de Perfil de vida del escolar observando su comportamiento y sus actitudes, veremos 156 preguntas.

Características principales siendo 8 (habilidades del desarrollo).

Seguir siendo exitoso mediante 8 indicadores.

5 déficits para el desarrollo.

El comportamiento de peligro, la parte social y sexual .Se utiliza 50 minutos para resolver este cuestionario aproximadamente. <sup>(52)</sup>

2. Jew – Realizo la Escala de la Resiliencia con la finalidad de diagnosticar el nivel de resiliencia de un individuo en estas tres dimensiones.

Optimismo.

Consecución de la destreza

Contingencia Adquirida

3. Bennett et al. (1998) realizaron una comparación de factores que confirmaba esta Escala. Estas comparaciones exploratorias se dividieron con tres diferentes conjuntos que nos lleva a un concepto.  
(52)

4. Wagnild & Young: En 1993 realizaron la Escala de Resiliencia (ER) con la finalidad de determinar un nivel de resiliencia propio teniendo en cuenta la peculiaridad de identidad eficaz que deja la adecuación de la persona. Se realizó en una muestra de 810. Es un instrumento que puede ser usado por ambos géneros tanto femenino como masculino, de diferentes edades.

Esta Escala está compuesta de 25 reactivos, uno de ellos manifiesta la descripción hipotética de la resiliencia.<sup>(52)</sup> Se menciona las dimensiones: ecuanimidad, Satisfacción personal, sentirse bien estando solo, tener confianza en sí mismo y perseverancia.<sup>(52)</sup>

En Perú Novella en el 2002, adapto la escala de la resiliencia de Wagnild & Young (1993), fue traducida del inglés donde se utilizó una muestra de 324 estudiantes provenientes del colegio Nacional de Lima, se usó la misma técnica de factorización y rotación como la original, donde el coeficiente alfa fue de 0,875, el correlaciones item-test que fluctúan entre 0.18 a 0.63.<sup>(51)</sup>

### **2.1.2. Síndrome de Burnout**

#### **Generalidades**

El estrés es una contestación de la totalidad del interior ante cualquier acicate o situación estresante, como son el ambiente físico laboral, los puestos, el desembargo de tareas, la comunicación interpersonal, el hábito, ritmo de trabajo, demasiada responsabilidad, las constantes exigencias referentes a la competencia del empleado entre otras. Los signos de estrés están dados por la: creencia universal el descontento ante la vida, tener baja la autoestima, la tensión, la preocupación, la depresión y las afecciones psicosomáticas. Hans Selye mencionó 3 etapas del estrés: reacción o alarma, adaptación y agotamiento o descompensación. En esta última etapa se pierden los recursos adaptativos que van acompañados con síntomas de ansiedad.<sup>(26)</sup>

El síndrome de Burnout es un desorden que se da en el medio hospitalario que en la actualidad es conocido y diagnosticado. Afecta a las personas profesionales que tienen contacto de primera mano con otras personas, pero este trastorno afecta al personal hospitalario así como a las personas que son atendidas por los afectados. Las personas afectadas normalmente necesitan una gran cantidad de entrega e implicación al trabajo.

Se le considera como un riesgo laboral y es una alteración crónica, adaptativo y coligado a un inapropiado enfrentamiento a los requerimientos psicológicas del trabajo las cuales alteran la vida personal.

En 1974 se consumó inicialmente la locución “Burnout” que exponía a los que optaron bregar en una clínica gratuita al concluir un periodo, entre uno y tres años en la mayor cantidad de casos, se hallan desalentados, con falta de predilección por bregar<sup>(24)</sup> Sufrirán una gran pérdida de energía, para luego llegar al agotamiento físico y mental. El autor describe a estas personas como insensibles y agresivas al momento de relacionarse con los pacientes, en ocasiones llegando a darles una custodia alejada e insolente. Criterio el Burnout como una noción de extenuación, de frustración y de extravió de disposición por la faena, que se origina particularmente en profesionales de la salud (enfermeros) a consecuencias de la comunicación del día a día con su trabajo.<sup>(25)</sup>

La más aceptada en la actualidad es la enunciada por Jackson y Maslach en 1981; aquellos sopesaron que esta manifestación de signos y síntomas es una manera errónea de enfrentar un estrés emocional crónico cuyas características primordiales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la merma del desembargo laboral de la persona. <sup>(26)</sup> los cuales proporcionan una herramienta que permite evaluar los niveles del problema “Maslach Burnout Inventory” (MBI). <sup>(24)</sup>

La novedad este concepto consistía en que era distinto a los demás, era la constatación de un problema real que se daba en amplios núcleos de la profesión laboral. Por tal motivo este fue reconocido como el mejor en el mundo profesional que en los estudios de investigación universitaria. El término coloquial de “Burnout” (quemado) y su modelo teórico subyacente colocaban el dedo en una herida sufrida por una extensa cantidad de profesionales. <sup>(24)</sup>

### **Definición:**

Es el sufrimiento que radica con la existencia de una respuesta duradera y continua de estrés en el organismo de una persona, se puede presentar con características emotivas e interpersonales en el centro laboral, se hallara cansancio acostumbrado, inacción con la tarea dada, inaceptación del problema. <sup>(26)</sup>

### **Dimensiones del El Síndrome de Burnout**

**El agotamiento emocional:** es la disminución o inercia física y mental donde las tareas más simples del día a día absorben toda la energía de la persona. A este cansancio se le puede agregar frustración, apatía y tensión lo cual podría llevar a la persona a la depresión. <sup>(27)</sup> hay disminución y pérdida de los recursos emocionales. <sup>(26)</sup> Mencionamos a continuación los indicadores:

Agotamiento emocional laboral.

Sensación de vacío al termino de jornada laboral.

Cansancio al inicio de nueva jornada laboral.

Percepción de cansancio al laborar todo el día con gente.

Percepción de desgaste laboral.

Percepción de frustración en centro laboral.

Percepción de permanencia prolongada en el centro laboral.

Percepción de cansancio al contacto directo con la gente.

Percepción de límite de posibilidades.

**La despersonalización o deshumanización:** Es cuando una persona trata a los pacientes, compañeros y al grupo como elementos. Los empleados afectados pueden revelar una impasibilidad emocional, donde es característico el cinismo o la disimulación afectiva. <sup>(27)</sup> Se desarrollan actitudes negativas, las cuales son tienen sensibilidad hacia los receptores del cuidado. <sup>(26)</sup> Contiene los siguientes indicadores:

Percepción de trato a pacientes como objetos impersonales.

Percepción de dureza con la gente.

Preocupación de que trabajo endurezca emocionalmente.

Percepción de indiferencia hacia los pacientes.

Percepción de culpa en los problemas de pacientes.

**Baja realización personal.** Es la sensación de inutilidad, de no estar a la altura de lo que se le exige laboralmente y sentirse insatisfecho con su trabajo realizado a pesar de posiblemente estar realizándolo de manera correcta. El trabajador experimenta insuficiencia personal y baja autoestima profesional <sup>(26)</sup>. Presentamos los indicadores.

Percepción de entendimiento a pacientes

Percepción de trato eficaz de los problemas de los pacientes

Influencia positiva en la vida de otras personas a través del trabajo

Percepción de energía en centro laboral

Percepción de creación de clima agradable a pacientes.

Percepción de estimación después de trabajar íntimamente con pacientes

Percepción de obtener cosas valiosas en centro laboral

Percepción de que los problemas emocionales son tratados adecuadamente en centro laboral

Existen 4 etapas consideradas como una sola secuencia que puede desarrollar el cuadro clínico:

Etapla 1. Se crea un cuadro de estrés agudo debido a que cuando la exigencia laboral sobrepasa los recursos materiales y humanos.

Etapla 2. La persona trata de acoplarse a dichas demandas laborales hasta que su mente y cuerpo resistan.

Etapla 3. Hay presencia de dicho síndrome con componentes descritos anteriormente.

Etapla 4. La persona ya no se encuentra apta para seguir realizando dicho trabajo ya que en vez de generar soluciones podría generar más problemas para él y el empleador de su trabajo como Abandonar el puesto de trabajo, así como los deberes crea incumplimiento en el contrato realizado entre el trabajador y el empleador a lo cual causa pérdidas a la empresa ya que esta debe contratar a nuevo personal lo cual requiere uso del área de recursos humano y posiblemente tiempo de entrenamiento para dicha persona.<sup>(26)</sup>

### **Factores de Riesgo:**

Existen diversas causas de peligro para que el síndrome de Burnout se desarrolle y son:



Los solteros o sin pareja estable, normalmente del género femenino y jóvenes.

Largos turnos de trabajo con mucha carga laboral.

El estado civil.

Cantidad de hijos.

Personalidad con características de personas soñadoras, con perspectiva de dinero desbordante, con aspiración de ser mejores en todo y ganar más dinero.

El factor de riesgo más importante y problemático es la sobrecarga laboral. <sup>(26)</sup>

### **Factores propios de la enfermería**

En los profesionales de enfermería también están expuestos a los factores mencionados a estos se suman otros problemas relacionados a la profesión, siendo considerado los siguientes.

Un aspecto clave del Síndrome de Burnout en enfermeros es tratar con gran cantidad de pacientes durante el día de trabajo. Estos pacientes prácticamente se encuentran con mal humor debido a muchos factores que están fuera de los límites del personal de salud, como los tiempos de espera o la falta de insumos y medicina. Tratar con gente de mal humor e irritable, que descarga todo su enojo con el enfermero lo cual genera un efecto negativo en el trabajador <sup>(32)</sup>

La interacción permanente con los pacientes y sus familiares, si no hay buena comunicación y buena relación, esto provocara situaciones desagradables, o al cuidar a una paciente terminal estará en medio del dolor del mismo y de los familiares el cual le llevara a un desgaste emocional. <sup>(30)</sup>

Estar en constante contacto a riesgos biológicos como el VIH, Hepatitis B y otros. <sup>(30)</sup>

Las altas demandas de atención, y el recurso humano reducido. <sup>(30)</sup>

Los turnos rotativos, las guardias seguidas, también están considerados como estresores que incide en el ritmo biológico, provocando una serie de consecuencias negativas en el trabajador. <sup>(30)</sup>

La responsabilidad que tiene cada profesional de enfermería en el centro laboral y en ámbito familiar puesto que la mayor parte de trabajadores son padres de familia, el cual genera muchas veces mucha carga y agotamiento emocional y físico. <sup>(30)</sup>

La falta de compañerismos o la mala relación con algún compañero de trabajo son consideradas como uno de los principales factores estresantes en el centro laboral. <sup>(30)</sup>

La profesión de enfermería lleva mucho tiempo luchando para que se reconozca socialmente como profesional independiente, ya que en la actualidad se les ve en la población como subordinados de los médicos. <sup>(30)</sup>

## **Signos de alarma**

**Aparece de manera lenta pero se hace continuas.** Poco a poco consumen la energía del trabajador haciendo que este sufra cada día más y no se pueda controlar su ansiedad y llegar al límite de hacerse daño o dañar de forma permanente su entorno, dañando su vida laboral y al mismo tiempo alterando su vida personal. <sup>(28)</sup>

**Negación:** Se da cuando la persona no acepta que tiene un problema o en todo caso es el último en aceptar su problema. <sup>(27)</sup> Ignora los problemas, no quiere asumir resolverlos los problemas porque no le parecen tan importantes como su trabajo, hace más difíciles de solucionar. <sup>(28)</sup>

**Aislamiento:** Generalmente el afectado se aleja de su familia, colegas y amigos. <sup>27</sup> Los seres queridos, los valores y pasatiempos ya no existen, y los límites entre trabajo y ocio son básicamente inexistentes. <sup>(28)</sup>

**Ansiedad:** Es la sensación permanente de que algo malo va a suceder en cualquier momento. <sup>(27)</sup>

Se siente ataques de pánico y no se puede entender por qué uno está nervioso ni su origen. El organismo poco a poco se irá desequilibrando y si no se trata este problema con un especialista, podría empeorar y generar una fobia a algún suceso u objeto. <sup>(29)</sup>

**Miedo:** es una fuerte percepción de temor y miedo de apersonarse al centro laboral <sup>(27)</sup>

**Depresión:** En la actualidad es uno de los dilemas cada vez más usuales donde uno de los síntomas más peligrosos es llegar al suicidio. <sup>(27)</sup>

En este punto se ve oscuro el camino, es un hoyo del que no se cree que pueda salir algo productivo del trabajo. Todo parece tonto, a tal punto que ya no quieres esforzarte ni un poco porque sabes que no tendrá ningún efecto positivo. <sup>(28)</sup>

Según la (OMS) para el 2021 el estrés será la enfermedad que imposibilite cumplir con el trabajo que dará la entrada a la depresión que serán la causa más invalidante de nuestras labores. <sup>(29)</sup>

**Ira:** Significa extraviar la tranquilidad y el control, mostrando un enfado desmesurado ante una situación que posiblemente no amerite estas actitudes como por ejemplo tratar con compañeros o pacientes. <sup>(27)</sup>

Presentan mal humor, comienzas a culpar a otros de tus problemas y fallas, tu intolerancia crece y ya no puedes convivir con nadie porque ves a todos como inferiores. <sup>(28)</sup>

**Fuga o anulación:** El afectado empieza a llegar tarde o ni va al trabajo ya que empieza a perder interés en él. <sup>(27)</sup>

**Adicciones:** se da cuando se empieza a ingerir sustancias que pueden ser prohibidas o no pero tienen tendencia a ser adictivas. Esto generará cambios de personalidad lo que causará por ejemplo que las personas ya no confíen en uno. <sup>(27)</sup>

Hay un abuso de muchos trabajadores en el consumo de café, fumar tabaco, beber licor o inclusive tomar pastillas tranquilizantes o somníferos. <sup>(29)</sup>

**Infracción y autoinmolación:** Las personas creen que lo hacen es un suplicio o tienen una sensación desmesurada de ser imprescindibles en el centro laboral. Gran cantidad de tarea donde el afectado acepta demasiados turnos seguidos, pasar mucho tiempo en el hospital con la finalidad de que todo esté bien. <sup>(27)</sup>

Disminuye la vida social o ya no tienes vida social, Sin embargo empiezas a extrañarla un poco, y para compensar caes en malos hábitos al punto de comenzar a afectar tu salud. Este punto es crítico, ya que además de llegar a un estado psicológico desgastado también se muestra un daño físico inevitable. <sup>(28)</sup>

**Comportamiento riesgoso:** es un tipo de comportamiento inusual de la persona, es desconcertante, inadecuado, impetuoso y hasta arriesgado en diversas situaciones en el existir. <sup>(27)</sup>

**Percepción de desilusión y desengaño.** Sentimiento de no lograr ni querer bregar con las mismas pasiones que al comienzo, siente agobio inveterado. <sup>(27)</sup>

Te sientes incompleto, nada de lo que haces es suficiente y tu trabajo ya no te llena como antes. Desde tu punto de vista nadie valora lo que haces y todos tratan sin razón aparente de limitar tu crecimiento. <sup>(28)</sup>

**Abandono de sí mismo.** Pérdida de la higiene y arreglo personal. Desorden alimenticio con pérdida o ganancia de peso desorbitante. <sup>(27)</sup> cambios físicos a nivel gástrico y sudoración. <sup>(29)</sup>

**Extravió de recuerdo y pésima organización.** Hay impedimento para aprender y concentrarse. No recuerda sucesos esenciales como los parientes y sindicales. Podrían existir alteraciones del sueño. <sup>(27)</sup>

### **Tipos de Burnout**

Gillespie marco una diferencia entre dos tipos de Burnout los cuales son: <sup>(31)</sup>

**Burnout activo:** Esta caracterizado por mantener una pauta afirmativa. Está relacionado con causas superficiales a la carrera de enfermería. <sup>(31)</sup>

**Burnout pasivo:** Esta caracterizado por el dominio de sensación de aislamiento y abandono. Está relacionado con circunstancias internas, sociales y psicológicas. <sup>(3)</sup>

### **Grados del Síndrome de Burnout:**

**Bajo:** Presenta síntomas físicos tales como cefalea, contracciones, dolores de espalda, etc. Se evidencia alteración en el humor de la persona, hay un descenso en el cumplimiento del trabajo y se muestra, ansiedad, insomnio, esta iracundo; algunos casos déficit de atención. <sup>(33)</sup>

**Medio:** Su sueño ya no es igual, no podrá concentrarse, discrepancias interpersonales, variación en el peso, disminución del apetito sexual, desmoralización; acrecentamiento en el absentismo en el centro laboral, agotamiento sin razón, desinterés, agudización de consumo de café, cigarrillos y alcohol. <sup>(33)</sup>

**Alto:** Reduce mucho el rendimiento profesional, se eleva el absentismo y la impresión de enfado quebrantada autoestima. El consumo de alcohol y sustancias nocivas, declive, obstáculos en la salud (cefalea problemas digestivos, cardiovasculares) <sup>(33)</sup>

### **Consecuencias del síndrome de Burnout**

Son complejas, tanto en lo personal como grupal donde el mayor riesgo de sufrir enfermedades mentales, mayor facilidad de caer en las drogas, absentismo laboral, dificultades para trabajar en grupo, mayor posibilidad de errores, alta movilidad laboral, disminución del rendimiento laboral, alteraciones en el aprendizaje y la memoria. <sup>(26)</sup>

## **Nivel individual**

Existe la contingencia de comportamientos inapropiados, como el dispendio de sustancias nocivas. En aquellas personas que ya consumían estas sustancias su tendencia es elevar dicho consumo.  
(32)

Trastornos del sueño, el Síndrome de Burnout, puede producir insomnio, y despertar varias veces durante la noche.<sup>(32)</sup>

Baja de las defensas: Este síndrome ataca de forma negativa sobre nuestro sistema inmunológico, volviéndonos proclives a padecer patologías originarias del exterior, hasta puede colocar en juego nuestra vida.<sup>(32)</sup>

Las consecuencias del "Burnout" no solo afectan al sino que llegan a afectar a toda la familia, amigos, esposa hasta tal punto de perder estas personas y también causar grandes pérdidas económicas por la pérdida de trabajo.

## **Nivel Social**

Relaciones extra laborales: Problemas con la pareja, peleas familiares, alejamiento con estas personas.<sup>(30)</sup>

Relaciones intralaborales: Problemas con los jefes del trabajo, enfrentamientos con los compañeros laborales lo cual causa asilamiento social.<sup>(30)</sup>

## **Nivel empresarial**

En este nivel se encuentran las situaciones negativas que sufrirá la empresa en la que trabaje el afectado.

El abandono total de la profesión, las bajas laborales, el aumento de accidentes en el trabajo son situaciones que suponen costos para la empresa ya que deben realizar nuevas contrataciones para cubrir el

puesto que deja el afectado, donde en algunos casos se realiza el pago de dos sueldos para el mismo cargo.<sup>(30)</sup>

**Para el paciente:**

La relación entre la enfermera y el paciente se vuelve ineficaz, frustrante y potencialmente dañosa.<sup>(33)</sup>

### **2.1.3 Teoría de enfermería que se aplicó en la investigación**

#### **Modelo de enfermería de Doroty Johnson y su relación con la investigación.**

Este modelo explica el estrés que conlleva el paciente a lo largo de su dolencia o enfermedad y explica como la enfermería se centra en que el paciente pueda acostumbrarse y sobrellevar el proceso de recuperación de su enfermedad.

Dorothy Johnson se centró en conclusiones teóricas para poder entender la misión de la enfermería. Su modelo nos muestra conceptos en las necesidades básicas y los siguientes subsistemas:<sup>(23)</sup>

**Equilibrio.-** Es el estado donde la persona se encuentra tranquilo consigo mismo y adaptado de forma natural a su entorno.<sup>(23)</sup>

**Tensión.-** Es el estado donde se altera el equilibrio de la persona ya sea para bien o para mal.<sup>(23)</sup>

**Elemento estresante.-** Es el estímulo que provoca la tensión y puede ser para bien o para mal.<sup>(23)</sup>

**Conducta.-** Es la respuesta a los elementos que estimulan a la persona.<sup>(23)</sup>

**Sistema.-** Es cuando varias piezas trabajan independientemente, pero al trabajar en grupo forman un resultado<sup>(23)</sup>

**Sistema Conductual.-** Se observa conductas pautadas que se repiten y que son determinados esto formara un grupo funcional y ordenado que se integra y limita la interrelación entre la persona y su entorno<sup>(23)</sup>

**Subsistemas.-** Es un sistema pequeño con la determinación el cual funcionara mientras los otros subsistemas funcionen sin problema. <sup>(23)</sup>

Subsistema de afiliación. Comprende la inclusión social, intimidad, formación y mantenimiento de un vínculo social siendo muy importante porque abarca la conservación y la infalibilidad. <sup>(23)</sup>

Subsistema de subordinación. Abra una aprobación, atención, reconocimiento y ayuda física pudiendo ir de la dependencia absoluta a la dependencia de identidad. <sup>(23)</sup>

Subsistema de Ingestión, comprende al momento en que la persona se siente satisfecha al momento de alimentarse donde se relaciona que, como, cuanto, cuando comemos. <sup>(23)</sup>

Subsistema de eliminación. Comprende cuando, como y en que forma la persona crea la eliminación ya sea biológicamente, socialmente o fisiológicamente. <sup>(22)</sup>

Subsistema de Realización.- comprende cuando la persona logra aprender y dominar un tema en específico o una habilidad ya sea física o social. <sup>(23)</sup>

Subsistema de Agresión/ Protección.- se da cuando la persona siente que su vida es amenazada por algo en el entorno y es donde se activa estas defensas de supervivencia. <sup>(23)</sup>

Subsistema sexual comprende las funciones de reproducción y vinculación afectiva interpersonal. <sup>(22)</sup>.

### **Meta paradigmas desarrollados en la teoría**

El metaparadigma en enfermería son conceptos Que nos ayudan a definir cosas de importancia para la enfermería, es el eje de orden de la enfermería o el núcleo oncológico – epistemológico.

Estos metaparadigmas contienen los componentes que propician la subsistencia de la Enfermería como ciencia y como praxis.

Los conceptos y prodigios del metaparadigma enfermero son:

Persona



Entorno

Cuidado o enfermería

Salud

**Persona:** El ser humano afectado por el entorno con capacidad para aprender con funciones biológicas y bajo la intervención de una enfermera en caso que esta persona no pueda auto cuidarse. Según Doroty Johnson es la colección de subsistemas en búsqueda del equilibrio <sup>(23)</sup>

**Enfermería:** Es la encargada de proveer viento relente, iluminación, ardentía, pulcritud, sosiego. La que posibilita la restauración de un ser humano. Su objetivo es ayudar a las personas a su autocuidado terapéutico. Según Doroty Johnson es la potencia visible designada a dar la solidez al método. <sup>(23)</sup>

**Salud:** Es la conservación de la salud, tratamientos en caso de patología y previsión contra complicaciones futuras. Según Doroty Johnson es el logro del equilibrio del sistema completo y que es activo y veloz regido por características holísticas, La salud será reflejada por el orden por la acción independiente y la fusión a los subsistemas que conforman el sistema conductual. <sup>(23)</sup>

**Entorno:** Estipulación y energías de la superficie que dañan la vida como pueden ser factores físicos, químicos biológicos y sociales, es decir, todo lo que puedes influir en una persona. Según Doroty Johnson es el insumo de fuentes externas a la persona. <sup>(23)</sup>

## 2.3 Estudios previos

### 2.3.1 Estudios previos Internacionales

Bonilla Flores, Flavio Rolando Zumbana, Lizbet Carolina Eugenio ,2017 “La resiliencia y el síndrome de Burnout en profesionales de la salud” Ecuador, el objetivo fue: determinar la relación entre la resiliencia y el síndrome de Burnout en profesionales de la salud. El método usado fue de tipo correlacional, cuantitativo y diseño no experimental, bibliográfico

documental, de corte transversal ya que se realizara una sola aplicación. Para seleccionar la muestra se basó de los criterios de exclusión e inclusión, siendo un total de 243 integrantes del personal de salud, conformado por individuos de diferentes nacionalidades, áreas de servicio, género y edad. El instrumento utilizado fue la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (ER) y el Inventario de Burnout de Maslash (MBI). Resultados: El 8% presenta baja resiliencia, el 35% presenta un nivel moderado y el 57% restante mantiene un nivel alto de resiliencia. Un 17% de la población no presenta Síndrome de Burnout, mientras que el 74% manifiesta indicios del síndrome y el 9% restante si presenta Síndrome de Burnout. El 23 % presenta un nivel alto, el 29% se encuentra en un nivel medio y el 48% restante presenta un nivel bajo en la dimensión: cansancio emocional. En cuanto a la despersonalización, se obtuvo que el 32 % presenta un nivel alto, el 23% se encuentra en un nivel medio y el 45% restante presenta un nivel bajo en es esta dimensión. En cuanto a la realización personal, el 29 % de la población presenta un nivel bajo, el 22% se encuentra en un nivel medio y el 49% restante presenta un nivel alto. Se concluye que en base a los resultados obtenidos no se evidencia relación entre la resiliencia y el síndrome de Burnout debido a la comprobación estadística de chi cuadrado con una significación exacta bilateral de 0.829, por lo cual se acepta  $H_0$  y se rechaza  $H_1$ . <sup>(35)</sup>

Jamilton Alves Farias, 2015 "El modelo Burnout engagement en enfermeros: El factor protector de la resiliencia. Salamanca España 2015", Salamanca - España. Su objetivo fue estudiar la incidencia del Síndrome de Burnout y sus consecuencias en profesionales de enfermería, en el ámbito público, que realizan la atención básica, media y de alta complejidad, en el estado de Paraíba-Brasil, revisando, también, la relación entre el Síndrome de Burnout, Engagement, y el papel de la resiliencia como factor de protección del Síndrome de Burnout en enfermeros. La metodología usada fue descriptiva de nivel transversal y diseño no experimental. La población estuvo constituida por quince Municipalidades del estado de Paraíba-Brasil, la poblacional de personas que laboran y que atienden a clientes de escasos recursos, la muestra fue de 320 enfermeros, Los resultados dejaron ver que,

41,2% (132) de los enfermeros entrevistados presentan Síndrome de Burnout, se explica, en las tres dimensiones, también se evidencia que, 58,8% (188) de los entrevistados no presentan el Síndrome de Burnout. Evidenciamos significativas correlaciones negativas de los tres componentes, de la escala de resiliencia, se constata correlación negativa significativa de Burnout lo con los dos primeros componentes, concluyendo que; fue posible determinar la presencia de SB, bien como conocer la existencia de la diferencia en la incidencia SB en función del tipo de actividad que los enfermeros investigados que ejecutan , a nivel de atención básica, media y de alta complejidad; fueron constatadas las consecuencias de la salud mental relacionadas con el SB de los enfermeros; fue posible conocer las consecuencias psicosomáticas y conductuales, se evidencio la flaqueza al SB de los enfermeros en los diferentes factores de resiliencia y Engagement; también fue constatada la existencia de la relación entre las dimensiones de Síndrome de Burnout , las consecuencias psicológicas y los factores de resiliencia, manifestados por los trabajadores de enfermería. <sup>(15)</sup>

González, Pizarro y Vega ,2015 “Relación de resiliencia con el síndrome de Burnout y Engagement en cuidadores formales de adultos mayores de las ciudades de Arica, Iquique y Alto Hospicio 2015” Chile, El objetivo del estudio fue evaluar la relación de resiliencia con Burnout y Engagement, en cuidadores formales de adultos mayores pertenecientes a ocho hogares, en las ciudades de Arica, Iquique y Alto Hospicio. La metodología empleada fue un diseño ex post facto retrospectivo, La muestra es de 92 cuidadores formales de adultos mayores, en las ciudades de Arica, Iquique y Alto Hospicio. Los resultados evidencian que existe una asociación significativa de resiliencia con agotamiento emocional ( $r = -.335$ ;  $p = .001$ ) y realización personal ( $r = .369$ ;  $p < .000$ ), ambas dimensiones del Burnout. De igual forma, los resultados indican una relación positiva y significativa de resiliencia con vigor ( $r = .306$ ;  $p = .003$ ) y absorción ( $r = .243$ ;  $p = .019$ ), dimensiones del Engagement. Llegaron a la conclusión que aquellas personas que presentan

mayores niveles de resiliencia y compromiso laboral, podrían adaptarse de mejor forma a las consecuencias del Burnout. <sup>(38)</sup>

Arrogante, 2014: "Mediación de la resiliencia entre Burnout y salud en el personal de Enfermería" Madrid - España. Los objetivos: Determinar las relaciones entre las 3 dimensiones del síndrome de Burnout (Agotamiento Emocional, Despersonalización y Falta de Realización Personal), la salud (física y mental) y la resiliencia, y analizar el papel mediacional de esta última en las relaciones entre el Burnout y la salud en una muestra de personal de Enfermería. La metodología usada fue. Estudio correlacional de tipo transversal con muestreo probabilístico. La muestra de 194 de enfermeros del Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid), formada por enfermeros/as (n = 133) y auxiliares (n = 61). Instrumentos: MBI-HSS (síndrome de Burnout), SF-12v1 (componentes físico y mental de la salud), 10-Item CD-RISC (resiliencia) y variables sociodemográficas. Resultados. Los estudios correlacionales evidenciaron que la salud mental se relacionó negativamente con las 3 dimensiones del Burnout y positivamente con la resiliencia. Por el contrario, la salud física solamente se relacionó negativamente con el Agotamiento Emocional y positivamente con la resiliencia. Los análisis mediacionales revelaron que la resiliencia medió, por un lado, las relaciones entre el Agotamiento Emocional y la Despersonalización con la salud mental (mediación parcial), y por otro lado, las relaciones entre la Falta de Realización Personal con la salud mental (mediación total). Conclusiones. La resiliencia no solamente es relevante para mejorar la salud mental del personal de Enfermería, sino también para amortiguar y minimizar las consecuencias negativas del estrés laboral al que está expuesto en su trabajo, cuyo resultado más adverso es la aparición del Burnout. Por lo tanto, el entrenamiento de la resiliencia debería ser promovido para mejorar la práctica clínica enfermera. <sup>(37)</sup>

Molina Collon, Marta Delia ,2013. "Resiliencia y burnout en trabajadores de urgencias de un hospital público de san juan, Argentina 2013 " san Juan - Argentina. Con el objetivo de Analizar la relación entre la Resiliencia y el

Burnout y la asociación de estos fenómenos con variables sociodemográficas y estilos de vida. La metodología empleada fue descriptivo mediante encuesta de Diseño transversal, la población Trabajadores del Servicio de Urgencias y la muestra 160 trabajadores con edades comprendidas entre 21.00 -70.00 años, los resultados evidencian La prevalencia del Síndrome de Burnout es del 11, 3% con altos niveles de Cansancio Emocional (50%); Despersonalización (51%) y Baja Realización Personal (50%). Encontramos relación entre Resiliencia y dimensiones del Burnout ( $r$  Resiliencia-Cansancio emocional= -0.295;  $r$  Resiliencia-Realización personal=0.374). Llegaron a la conclusión que el riesgo laboral es considerable en los trabajadores de este servicio. El efecto protector de la Resiliencia sobre el Cansancio Emocional y la Realización Personal, enfatiza la conveniencia de desarrollar programas preventivos psicoeducativos. <sup>(36)</sup>

### **2.3.2. Estudios previos Nacionales**

Oliva Segura, Gerardo Jesús, 2018. "Síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de salud del Hospital María Auxiliadora - Lima 2017". Lima - Perú. El objetivo fue determinar la asociación entre el síndrome de burnout y la resiliencia. Materiales y métodos. Estudio observacional, cuantitativo, analítico y transversal. El síndrome de Burnout fue medido con el inventario de Burnout (Maslach y Jackson, 1986, adaptada a Perú por Llaja, Sarriá y García, 2007) y la resiliencia con la escala de Resiliencia, (Wagnild y Young, 1993, adaptada a Perú por Novella, 2002). Resultados. Participaron 99 miembros del personal de salud del Hospital María Auxiliadora de Lima, cuyas edades oscilan entre los 22 y 71 años. Siendo un 66% masculino, distribuidos en un 29% médicos, 43% internos de medicina y un 28% en otros profesionales (licenciados de enfermería y obstetricia). Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el Burnout y la resiliencia ( $\chi^2=19.576$ ;  $p<0.001$ ), del total de los participantes con síndrome de Burnout, el 47% tiene un nivel de resiliencia promedio, un 26,2% un nivel de

resiliencia alta y el 26,2 restante un nivel de resiliencia baja. Existe asociación entre el agotamiento emocional, realización personal y la resiliencia; y no existe asociación entre despersonalización y resiliencia. Conclusiones. El nivel de Burnout y resiliencia en nuestro estudio se encontró fuertemente asociado, por lo que se sugiere futuras investigaciones con el fin de reforzar estos resultados. Se recomienda iniciar programas estratégicos de salud mental dirigidos a los miembros del personal de salud.

(39)

Huamaní Lenis Roxana Y Chinchiercoma Janneth Vilma, "Satisfacción laboral y capacidad de resiliencia en enfermeras de centro quirúrgico Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa – 2017" Arequipa - Perú Con el objetivo establecer la relación entre la capacidad de resiliencia y la satisfacción laboral del profesional de enfermería en centro quirúrgico. La metodología fue de tipo descriptivo, transversal y con diseño correlacional. La población estuvo conformada por 50 enfermeros, los que cumplieron con las características definitorias. Para la recolección de datos se empleó como método la encuesta, Cuyo resultados; las edades del profesional de enfermería fluctúan entre 51 a 60 años (34%) predominando el sexo femenino (96%), estado civil casado (60%), el tiempo promedio que lleva trabajando es de más de 20 años (62%) donde el tipo de trabajo predominante es el nombrado (84%), En relación a la capacidad de resiliencia en los profesionales de enfermería, fue más frecuente la resiliencia baja (48%) y en cuanto a sus dimensiones la más afectada fue la perseverancia (50%). En relación a la satisfacción laboral tenemos que un (40%) presenta no estar satisfecho laboralmente y en lo referente a sus indicadores el más afectado es la seguridad ocupacional (56%). se determinó la relación estadística altamente significativa ( $p < 0.01$ ) entre el nivel de resiliencia y la satisfacción laboral en enfermeras; Así mismo, mediante el análisis de correlación de Pearson se estableció una buena correlación positiva ( $r = -0.9$ ) entre ambas variables. <sup>(43)</sup>

María del Rosario Menor Segura, Rosa Mary Díaz Sotelo, Luz Olinda Fernández-Henríquez (2015). "Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana 2015" Lima - Perú. Con el objetivo de determinar los factores estresores asociados al síndrome de Burnout en enfermeras de UCI de hospitales de EsSalud nivel III-2, Lima-Metropolitana. La metodología que se empleo fue el estudio cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, la población de 114 enfermeras de UCI, se utilizó dos instrumentos: Inventario de Burnout de Maslach y cuestionado de Respuesta Emocional al Estrés laboral. Los resultados evidencian que el 60% de enfermeras presenta factores estresores en nivel medio y 22% nivel alto, destacándose en el análisis por factores "presión y exigencia" y "organizativos y relaciones humanas" con nivel medio y "ambientales" nivel alto. Respecto al síndrome de Burnout, el 7% estaba quemado y 84% tenía tendencia a desarrollarlo. La correlación de variables mostró que los factores estresores están asociados con el síndrome de Burnout. Concluye que existe relación entre las variables, siendo necesario implementar mejoras acorde con las recomendaciones internacionales. <sup>(41)</sup>

Cáceres Bautista, Ivette Lucia Y Ccorpuna Ala, Regina Analy, 2015. . "Estresores Académicos Y Capacidad De Resiliencia En Estudiantes De Segundo, Tercero Y Cuarto Año. Facultad De Enfermería Unsa. Arequipa. 2015" Arequipa - Perú. El objetivo fue determinar la relación existente entre los estresores académicos y la capacidad de resiliencia durante la formación académica en alumnos de segundo, tercero y cuarto año. La metodología, se realizó un estudio de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal. Cuya población de estudio estuvo conformada por 134 estudiantes, Como resultado los eventos generadores de mayor estrés académico en la población de estudio son, en primer lugar la sobrecarga académica; en segundo lugar las evaluaciones, y en tercer lugar el tiempo limitado para cumplir con las tareas académicas. En cuanto a la resiliencia, se obtuvo que casi las tres partes de la población son medianamente resilientes con un 73.1%. el estudio concluye que entre los estresores académicos y la

capacidad de resiliencia se afirma que los estresores competencia académica, sobrecarga de tareas y trabajos, tipo de trabajos y el tiempo limitado para los trabajos tienen relación estadística significativa, por lo que se acepta la hipótesis que si existe una relación entre los estresores académicos y la resiliencia. <sup>(42)</sup>

Vásquez Manrique, Maruy Saito, y Verne Martin, 2014. “Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú” Lima,- Perú. El objetivo: Determinar la frecuencia del SBO y los niveles de sus dimensiones en los trabajadores del Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en todos los trabajadores del Servicio de Emergencia de Pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante los meses de febrero y marzo del año 2014. El instrumento usado fue Maslach Burnout Inventory-HS traducido y validado al español. Resultados: La población de 54 trabajadores entre médicos (25), enfermeras (16) y técnicos de enfermería (13). La frecuencia de SBO fue de 3,76% (n = 2), el 12,97% (n = 7) de los participantes presentó un nivel alto de cansancio emocional, el 11,12% (n = 6) presentó un nivel alto de despersonalización, y el 14,81% (n = 8) presentó un bajo nivel de realización personal. Conclusiones: La falta de trabajo de la cónyuge, sexo, condición laboral y tiempo de trabajo tuvieron relación estadísticamente significativa con las dimensiones de este síndrome. <sup>(40)</sup>

## **2.4. Marco Conceptual**

**Adicciones:** Se da cuando se empieza a ingerir sustancias que pueden ser prohibidas o no pero tienen tendencia a ser adictivas. Esto generara cambios de personalidad lo que causara por ejemplo que las personas ya no confíen en uno. <sup>(27)</sup>



**Anulación:** El afectado empieza a llegar tarde o ni va al trabajo ya que empieza a perder interés en él. <sup>(27)</sup>

**Ansiedad:** Es la sensación permanente de que algo malo va a suceder en cualquier momento. <sup>27</sup>

**Autocontrol:** Habilidad de resistir presiones y tentaciones con la capacidad de percibir, comprender y elaborar una respuesta correcta de acuerdo con las propias creencias, actitudes y valores. <sup>(13)</sup>

**Autoestima:** Habilidad de quererse a uno mismo y de querer a los demás, es saber y afirmar que somos valiosos <sup>(17)</sup>.

**Autoinmolación:** Las personas creen que lo hacen es un suplicio o tienen una sensación desmesurada de ser imprescindibles en el centro laboral. Gran cantidad de tarea donde el afectado acepta demasiados turnos seguidos, pasar mucho tiempo en el hospital con la finalidad de que todo esté bien. <sup>(27)</sup>

**Despersonalización:** Es cuando una persona trata a los pacientes, compañeros y al grupo como elementos. Los empleados afectados pueden revelar una impasibilidad emocional, donde es característico el cinismo o la disimulación afectiva. <sup>(27)</sup>

**Depresión:** En la actualidad es uno de los dilemas cada vez más vistos donde uno de los síntomas más peligrosos es llegar al suicidio. <sup>(27)</sup>

**Ecuanimidad:** Es la perspectiva equilibrada en la búsqueda de su propia experiencias y vivencias; existe la habilidad de considerar amplia experiencia, recibir las cosas como se presentan por el cual cambian las respuestas ante la adversidad. <sup>(51)</sup>

**Enfermería:** Es la ciencia de la salud y el arte de cuidar que denota la atención, antes, durante y después de la enfermedad de los pacientes tanto reales como potenciales <sup>(44)</sup>

**Enfermedad:** Es el desequilibrio del funcionamiento del ser, inestabilidad de las funciones vitales y en sus ejes holísticos <sup>(46)</sup>

**Independencia:** Es fijarse límites a uno mismo en medio de los problemas; con la propiedad de cuidar una distancia emocional y física sin caer en la soledad. <sup>(15)</sup>

**Introspección:** Es la habilidad de interrogarse y ser honestos con nosotros mismos <sup>(15)</sup> para ello se necesitara una sólida autoestima. <sup>(14)</sup>

**Moral:** Es la búsqueda del bienestar personal y de toda la humanidad con capacidad de comprometerse con valores. <sup>(15)</sup> Es el origen del buen trato con los demás. <sup>(14)</sup>

**Perseverancia:** Se refiere a ser perseverante que a pesar de la adversidad o problema se entiende sentir con gran fuerza el seguir batallando para construir una mejor vida para uno mismo, estar involucrado y la práctica de la autodisciplina. <sup>(51)</sup>

**Resiliencia:** Es la competencia y el talento de recobrase al infortunio, desgracia y situaciones de adversidad, superar estas situaciones con vigor y responder con actitud las exigencias colectivas, escolares a pesar de estar sometido a situaciones de estrés que atente a una persona holísticamente. <sup>(2)</sup>

**Salud:** Es el completo bienestar, tanto físico, psicológico, social y espiritual, ausencia de enfermedad. <sup>(46)</sup>

**Síndrome de Burnout:** Es el sufrimiento que radica con la existencia de una respuesta duradera y continua de estrés en el organismo de una persona, se puede presentar con características emotivas e interpersonales en el centro laboral, se hallara cansancio acostumbrado, inacción con la tarea dada, inaceptación del problema. <sup>(26)</sup>

**Sistema.-** Es cuando varias piezas trabajan independientemente, pero al trabajar en grupo forman un resultado <sup>(23)</sup>

**Tensión.-** Es el estado donde se altera el equilibrio de la persona ya sea para bien o para mal. <sup>(23)</sup>

## **CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **3.1. Formulación de Hipótesis**

#### **3.1.1. Hipótesis General**

Existe relación inversa entre nivel de resiliencia y síndrome de Burnout en enfermeros del Departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, Lima 2018.

#### **3.1.2. Hipótesis Específicas**

1. Existe relación inversa entre la resiliencia en su dimensión Satisfacción Personal y síndrome de Burnout en enfermeros del Departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, Lima 2018.
2. Existe relación inversa entre la resiliencia en su dimensión Ecuanimidad y síndrome de Burnout en enfermeros del Departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, Lima 2018.
3. Existe relación inversa entre la resiliencia en su dimensión Sentirse Bien Solo y síndrome de Burnout en enfermeros del Departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, Lima 2018.
4. Existe relación inversa entre la resiliencia en su dimensión Confianza en Sí Mismo y síndrome de Burnout en enfermeros del Departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, Lima 2018.
5. Existe relación inversa entre la resiliencia en su dimensión Perseverancia y síndrome de Burnout en enfermeros del Departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, Lima 2018.

### **3.2. Identificación de variables**

#### **3.2.1 Clasificación de variables**

- a) Variable 1: Nivel de Resiliencia
- b) Variable 2.: Síndrome de Burnout

#### **3.2.2 Definición Constitutiva de variables**

- a) **Nivel de Resiliencia:** Es la competencia y el talento de recobrase al infortunio, desgracia y situaciones de adversidad, superar estas situaciones con vigor y responder con actitud las exigencias

colectivas, escolares y proclives a pesar de estar sometido a situaciones de estrés que atente a una persona holísticamente. <sup>(2)</sup>

- b) **Síndrome de Burnout:** Es el sufrimiento que radica con la existencia de una respuesta duradera y continua de estrés en el organismo de una persona, se puede presentar con características emotivas e interpersonales en el centro laboral, se hallara cansancio acostumbrado, inacción con la tarea dada, inaceptación del problema.
- (26)

### 3.2.3 Definición operacional de variables

#### Cuadro de operacionalizacion de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES
<b>Variable 1:</b> Nivel de Resiliencia	Satisfacción Personal	1. percepción de acciones alegres 2. significado de la vida 3. percepción positiva frente a lo imposible 4. Aceptación de otras personas
	Ecuanimidad	5. Observación de las cosas en perspectiva. 6. Confianza en sí mismo. 7. cuestionamiento no habitual de la finalidad de todo 8. Percepción de la realidad
	Sentirse bien solo	9. Aceptación de la soledad 10. Auto dependencia 11. Múltiples puntos de vista
	Confianza en sí mismo	12. Orgullo 13. Simultaneo 14. Capacidad de decisión 15. Experiencias anteriores para enfrentamiento de dificultades 16. Confianza en sí mismo para enfrentar tiempos difíciles 17. relación emergencia y persona de confianza 18. Energía suficiente para hacer lo que se debe hacer
	Perseverancia	19. Planificación de proyectos 20. Capacidad de actuación 21. Importancia de interés en las cosas 22. autodisciplina 23. interés en las cosas 24. Obligaciones. 25. Salida a situaciones difíciles.

<b>Variable 2:</b>  Síndrome de Burnout	Cansancio Emocional	1. agotamiento emocional laboral 2. sensación de vacío al termino de jornada laboral 3. cansancio al inicio de nueva jornada laboral 4. percepción de cansancio al laborar todo el día con gente 5. percepción de desgaste laboral 6. Percepción de frustración en centro laboral 7. Percepción de permanencia prolongada en el centro laboral 8. Percepción de cansancio al contacto directo con la gente 9. Percepción de límite de posibilidades
	Despersona lización.	10. Percepción de trato a pacientes como objetos impersonales 11. Percepción de dureza con la gente 12. Preocupación de que trabajo endurezca emocionalmente 13. Percepción de indiferencia hacia los pacientes. 14. Percepción de culpa en los problemas de pacientes
	Baja Realización personal	15. Percepción de entendimiento a pacientes 16. Percepción de trato eficaz de los problemas de los pacientes 17. Influencia positiva en la vida de otras personas a través del trabajo 18. Percepción de energía en centro laboral 19. Percepción de creación de clima agradable a pacientes. 20. Percepción de estimación después de trabajar íntimamente con pacientes 21. Percepción de obtener cosas valiosas en centro laboral 22. Percepción de que los problemas emocionales son tratados adecuadamente en centro laboral

## CAPÍTULO IV: METODOLOGIA

### 4.1. Tipo y nivel de Investigación

La investigación de tipo cuantitativo por su interés en la aplicación de conocimientos teóricos o determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ella derivo. <sup>(54)</sup>

El nivel de investigación es según el grado de profundidad con que se aborda un fenómeno de estudio, y busca la generación de conocimientos dados, esta investigación es descriptiva porque se llega a exhibir la posición del estado o instante de esta. <sup>(55)</sup>

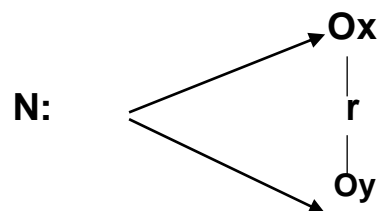
## 4.2. Descripción del Método y Diseño

### 4.2.1. Método

El método que se empleo fue el descriptivo puesto que se describió las variables y problemas presentes.

### 4.2.2. Diseño

El diseño empleado fue el correlacional, puesto que buscan la relación de dichas variables de interés en una misma muestra de sujetos o el grado de relación existente entre dos fenómenos o eventos observados. Se seguirá el siguiente esquema.



Dónde:

N : Población

Ox : Observación de la variable nivel de Resiliencia.

Oy : Observación de la variable síndrome de Burnout.

R : Índice de correlación.

## 4.3. Población, Muestra y Muestreo

**4.3.1 La población.-** Se conformó por 71 enfermeros que laboran en el departamento de emergencia el cual consta de 42 enfermeros del servicio de emergencia adulto, 17 de emergencia pediátrica y 12 de unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales.

**N = 71**

Se trabajó con el 100% de la población

#### 4.3.2. Muestra

Se realizara con la técnica censal

**n=71**

Fuente: Rol de programación de turnos de enfermeros que laboran en el departamento de emergencia del Hospital Sergio Enrique Bernales, Marzo 2018

#### 4.4. Consideraciones éticas

Mi trabajo de tesis se sujeta a los siguientes principios regentan al profesional de enfermería, que encamina a consumir los objetivos constituidos.

- **Principio de beneficencia**

Da a conocer que es hacer el bien en todas las acciones y procedimientos que se realizan, denota hacer el bien, dañar no puede pasar ni por la mente de profesional de la salud. El enfermero debe estar apto para entender al paciente a su cargo, y mucha empatía con el mismo. <sup>(47)</sup>

- **Principio de no maleficencia.** Es no lastimar o perjudicar de la ética médica tradicional, entendida como beneficiar. Se trata de impedir hacer daño, eludir la imprudencia, la negligencia tanto físico, económico, social y psicológico. <sup>(47)</sup>

Comprende el no dañar, sino beneficiar con nuestra intervención,

- **Principio de justicia.** Sinónimo de la equidad, igualdad y la planificación; se fundamenta en dar prioridad al que requiera una pronta atención; exhorta tratar a todas las personas por igual, con los mismos derechos, sin discriminación, edad, etnia, grado económico y balancear las necesidades de cada paciente, y usar con mesura los insumos para que no estén ausentes cuando sea necesario. <sup>(47)</sup>



- **Principio de autonomía:** Es un principio de la bioética que persigue la aceptación de libre albedrío en decisiones y autonomía para el ejercicio de la profesión, y por parte de los pacientes tiene ese principio de autonomía en cuanto a la decisión para la aceptación de procedimiento que se realizara ahí sale a flote el consentimiento informado. <sup>(48)</sup>

## **CAPÍTULO V:**

### **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **5.1. Técnicas e Instrumentos**

Estas técnicas e instrumentos son utilizadas para la realización del presente proyecto de Investigación, fueron las siguientes:

- **Técnica**

A fin de obtener la base de datos para la Investigación, la técnica que se utilizó fue la encuesta, aplicada a la población Profesionales de Enfermería del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales 2018.

- **Instrumentos**

Los instrumentos a aplicar, serán los siguientes:

**Para medir la variable resiliencia**, se usó La Escala de Resiliencia de Wagnild y Young **procedente** de los Estados Unidos, en el Perú fue adaptada por Novella en el año 2002. Conformada de 25 preguntas, con puntos en una escala tipo Likert de 7 puntos, donde 1 fue en disconformidad, y un supremo de conformidad es 7. Todas las preguntas son cuantificadas positivamente; los más altos puntajes apuntarán considerable resiliencia, la jerarquía de puntaje se reforma entre 25 y 175 puntos. <sup>(49)</sup>

Valores de Los niveles de resiliencia <sup>(39)</sup>

Resiliencia baja:	25 a 120 puntos
Resiliencia media:	121 a 150 puntos
Resiliencia alta:	151 a 175 puntos

**Validez de la escala de resiliencia:** Hallado por Wagnild y Young (1993) una validez concurrente para el cual instauraron correlaciones positivas con la adaptabilidad (salud física, mental y satisfacción por la vida) y una correlación negativa con la depresión. Las correlaciones han variado desde 0.67<sup>a</sup> 0.84 ( $p < 0.01$ ). <sup>(52)</sup>

**Confiabilidad de la escala de resiliencia:** Por medio del Alpha de cronbach, encontrando un valor de 0,94 para toda la escala, de 0,91 para el factor I de competencia personal y de 0.81 para el factor II de aceptación de unos mismo y de la vida. <sup>(52)</sup>

**Confiabilidad del trabajo de investigación de la variable resiliencia**

En esta investigación, se procedió a aplicar el alfa de Cronbach para determinar la consistencia interna de los ítems conformados en la Escala de Resiliencia. Cabe mencionar que el coeficiente alfa de Cronbach varía de 0 a 1, lo cual significa que mientras el valor calculado se aproxime más a 1, mayor consistencia interna tendrá la escala de reactivos. El cálculo del alfa de Cronbach se realizó con el software estadístico IBM SPSS 24, y el valor obtenido es equivalente a 0,890, resultado que indica un alto nivel de consistencia interna y confirma, además, lo encontrado por Wagnild y Young (1993) en la versión original de la Escala; por tanto, el instrumento es confiable y apto para su aplicación a la muestra seleccionada.

**Para medir la variable Síndrome de Burnout:** Se utilizó Inventario de Burnout de Maslach (Maslach Burnout Inventory o MBI), consta de 22 reactivos, distribuidos en 3 subescalas que miden: <sup>(50)</sup>

El cansancio emocional: 9 reactivos

La despersonalización: 5 reactivos

Realización personal: 8 reactivos

Donde nos indica que las puntuaciones elevadas en las 2 primeras dimensiones y baja en la realización personal, ponen en evidencia la presencia del síndrome Burnout.

Cada dimensión se evalúa a través de los reactivos con 6 opciones de respuesta. La presencia global del Síndrome se obtiene de la suma de las 3 dimensiones, cuyo resultado es directamente proporcional en el caso del cansancio emocional y la despersonalización e inversamente proporcional en la escala de realización personal. <sup>(50)</sup>

**Validez del MBI:** Se adaptó en castellano el Maslach Burnout Inventory (MBI) en una muestra de 957 profesionales de servicios chilenos de diferentes unidades laborales. Se investigó la fiabilidad del MBI y su estructura factorial. Tanto los análisis factoriales exploratorios como los confirmatorios indican que el modelo original de tres factores del MBI muestra un buen ajuste a los datos, <sup>(53)</sup>

**Confiabilidad MBI:** Este instrumento fue validado en España y en otros países con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.85 y permite categorizar los resultados en: <sup>(50)</sup>

**Síndrome Burnout bajo:**

= ó < 18 en cansancio emocional (CE)

= ó < 5 en la despersonalización (D)

= ó < 33 en la realización personal (RP)

- **Síndrome Burnout medio:**

19 – 26 puntos en el cansancio emocional

6 – 9 puntos en la despersonalización

34 – 39 puntos en la realización personal

- **Síndrome Burnout alto:**

= ó > 27 puntos en el cansancio emocional

= ó > 10 puntos en la despersonalización

= ó > 40 puntos en la realización personal

**Confiabilidad del trabajo de investigación del variable síndrome de Burnout.**

En este estudio se procedió a obtener la confiabilidad del MBI mediante la consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach. El resultado obtenido es de 0,919, lo cual significa que el instrumento presenta un alto nivel de consistencia interna y, por consiguiente, es confiable e idóneo para su administración a la muestra de investigación.

## **5.2. Plan de Recolección, procesamiento y presentación de datos**

Para poder llevar a cabo el presente proyecto de investigación, de manera ordenada y sistemática se procederá a realizarla por fases:

Fase 1: Coordinación

Para asegurar la realización de la investigación esta se realizara acabo siguiendo un cronograma de actividades en el cual se fijarán las fases que durará cada etapa.

#### Fase 2: Autorización

Para poder contar con la venia de la Institución en el cual se ejecutara la investigación se realizara la solicitud para que me deje realizar la tesis, al Director del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, solicitando facilidades para la aplicación de la investigación, carta que al ser aceptada se derivará a las unidades pertinentes (Jefatura de Enfermería, Servicio de Pediatría, entre otros).

#### Fase 3: Validación

En el mismo periodo en el que se tramita la autorización para la recolección de datos se procederá a presentar el Proyecto de Investigación a la Universidad Inca Garcilaso de la Vega – Facultad de Enfermería para que proceda a la revisión, aprobación y validación del mismo al igual que del instrumento a usar para la recolección de datos.

#### Fase 4: Aplicación del Proyecto

Una vez apoyado el proyecto de investigación y con la autorización de la institución pertinente se procederá a la aplicación del proyecto y la recolección de datos propiamente dicha. Para lo cual procederemos a presentarnos ante la autoridad pertinente de la institución, luego con la Jefa del Departamento de Enfermería, con cada una de las enfermeras de manera personalizada, explicando el objetivo de la investigación, solicitara la ayuda y se agradecerá por cooperar con la investigación.

#### Fase 5: Resultados

Luego de haber obtenido los datos se pasará a clasificarlos en cuadros estadísticos con la intención de describirlos, analizarlos y poder brindar las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

## **CAPÍTULO VI:**

### **RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

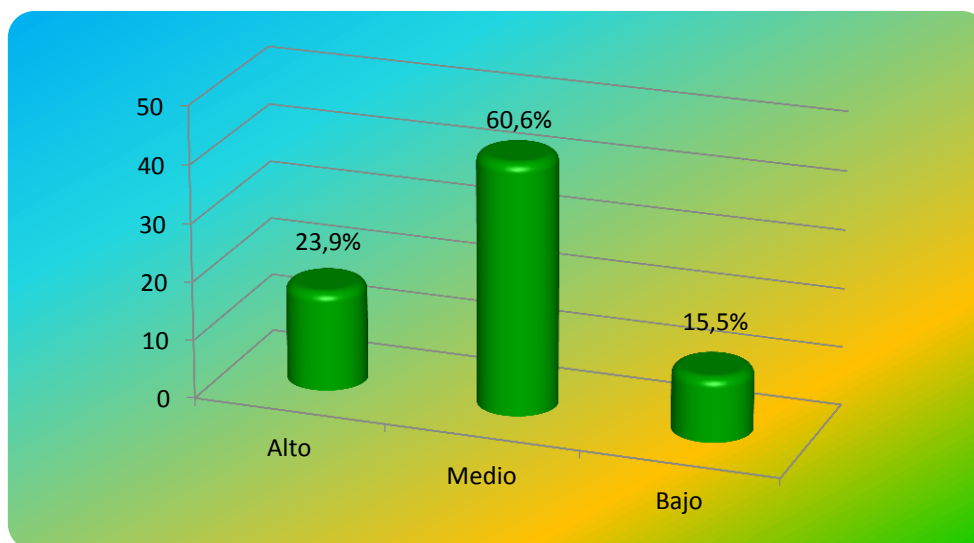
#### **6.1 Presentación, análisis e interpretación de datos**

##### **6.1.1 Resultados descriptivos de la variable de estudio: Resiliencia**

Tabla 1

*Frecuencias y porcentajes en la escala total de la variable: Resiliencia en la muestra* enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018

Nivel de Resiliencia	Frecuencia	Porcentaje
Alto	17	23,9%
Medio	43	60,6%
Bajo	11	15,5%
Total	71	100,0%



*Figura 6.* Distribución de porcentajes en la escala total de la variable: Resiliencia en la muestra de enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018.

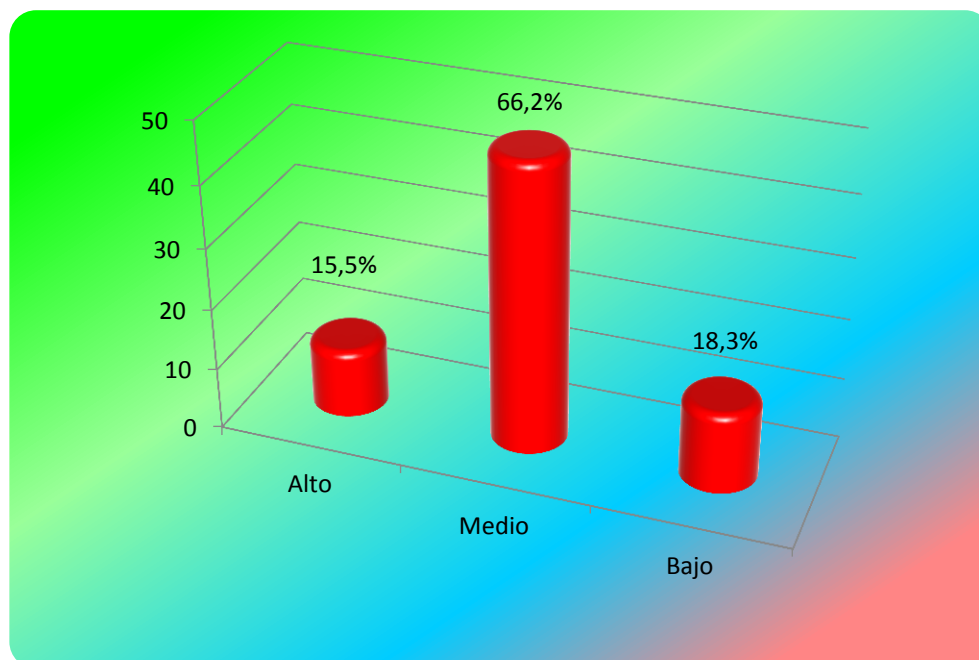
Con relación a la escala total de la variable: Resiliencia, se aprecia que el 60,6% de los enfermeros de la muestra estudiada se ubica en nivel medio; el 23,9% está en nivel alto, mientras que el 15,5% se encuentra en un nivel bajo en la mencionada variable.

Tabla 2

*Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Satisfacción personal en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

Nivel de satisfacción personal	Frecuencia	Porcentaje
Alto	11	15,5%
Medio	47	66,2%
Bajo	13	18,3%

Total	71	100,0%
-------	----	--------



*Figura 2. Distribución de porcentajes en la dimensión: Satisfacción personal en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

Respecto a la dimensión: Satisfacción personal, se observa que el 66,2% de los enfermeros evaluados se encuentra en nivel medio; el 18,3% se ubica en nivel bajo, en tanto que el 15,5% presenta un nivel alto en la mencionada dimensión.

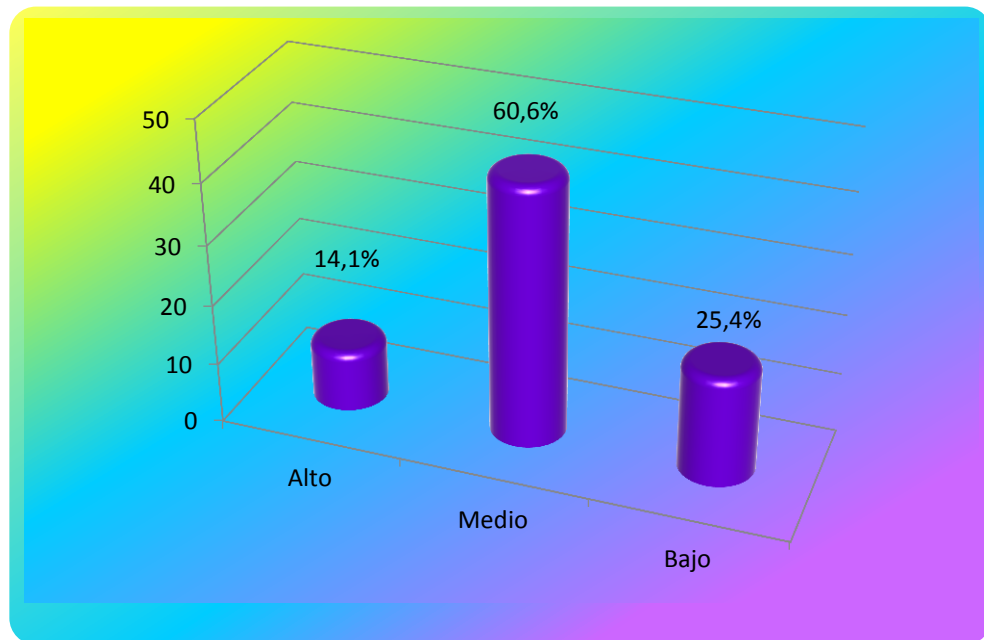
Tabla 3

*Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Ecuanimidad en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

Nivel de ecuanimidad	Frecuencia	Porcentaje
Alto	10	14,1%
Medio	43	60,6%



Bajo	18	25,4%
Total	71	100,0%



*Figura 3.* Distribución de porcentajes en la dimensión: Ecuanimidad en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018

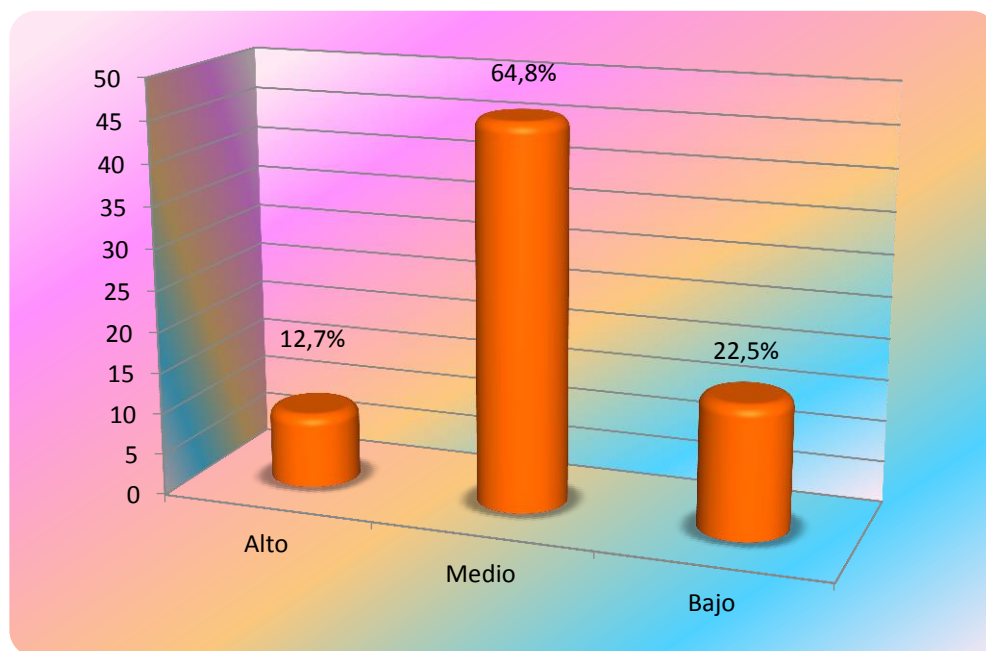
En cuanto a la dimensión: Ecuanimidad, se puede observar que el 60,6% de los enfermeros encuestados se encuentra en nivel medio; el 25,4% está en nivel bajo, mientras que únicamente el 14,1% se ubica en un nivel alto en dicha dimensión.

Tabla 4

*Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Sentirse bien solo personal en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

Nivel de sentirse bien solo	Frecuencia	Porcentaje
Alto	9	12,7%
Medio	46	64,8%

Bajo	16	22,5%
Total	71	100,0%



*Figura 4.* Distribución de porcentajes en la dimensión: Sentirse bien solo en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018

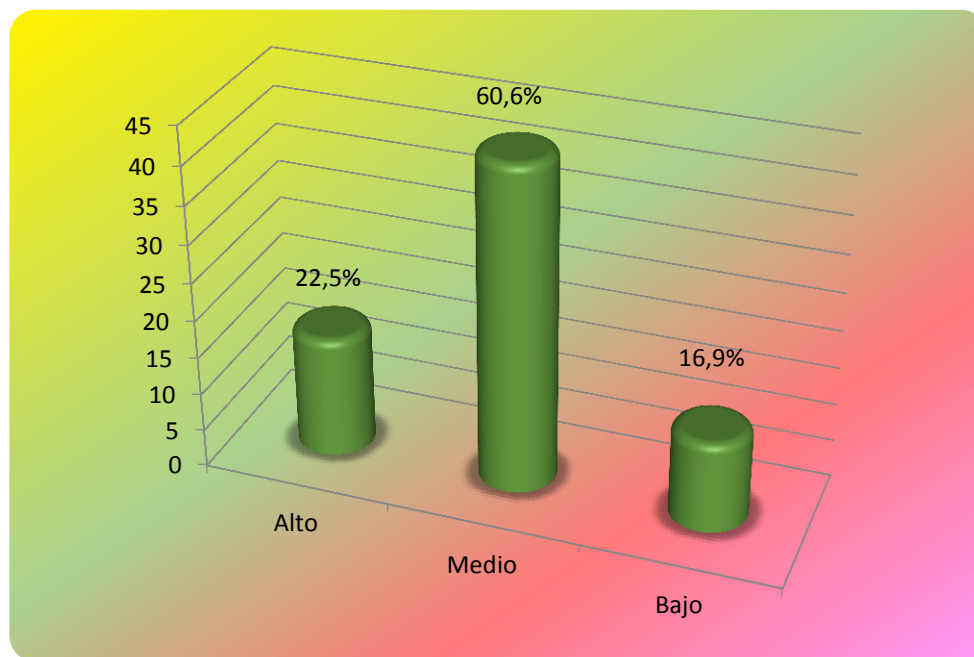
Con referencia a la dimensión: Sentirse bien solo, se advierte, por las respuestas del 64,8% de los enfermeros encuestados, que se encuentra en nivel medio; el 22,5% está en nivel bajo, en tanto que el 12,7% se ubica en un nivel alto en tal dimensión.

Tabla 5

*Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Confianza en sí mismo en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

Nivel de confianza en sí mismo	Frecuencia	Porcentaje
Alto	16	22,5%

Medio	43	60,6%
Bajo	12	16,9%
Total	71	100,0%



*Figura 5. Distribución de porcentajes en la dimensión: Confianza en sí mismo en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

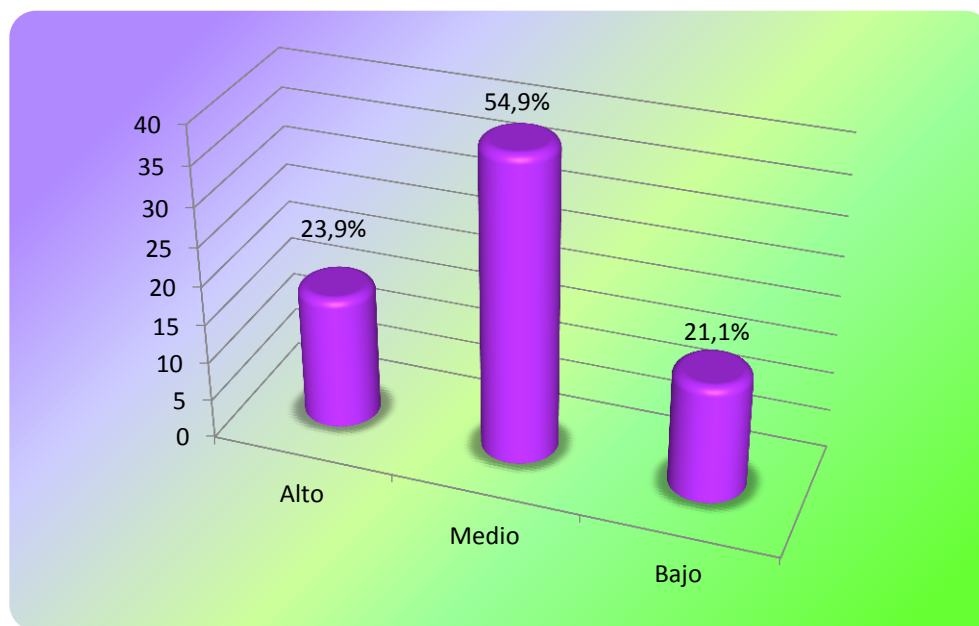
Respecto a la dimensión: Nivel de confianza en sí mismo, en la tabla se registra un 60,6% de enfermeros encuestados con nivel medio; el 22,5% se encuentra en nivel alto, mientras que el 16,9% se ubica en un nivel bajo en la mencionada dimensión.

Tabla 6

*Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Perseverancia en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

Nivel de perseverancia	Frecuencia	Porcentaje
------------------------	------------	------------

Alto	17	23,9%
Medio	39	54,9%
Bajo	15	21,1%
Total	71	100,0%



*Figura 6.* Distribución de porcentajes en la dimensión: Perseverancia en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018

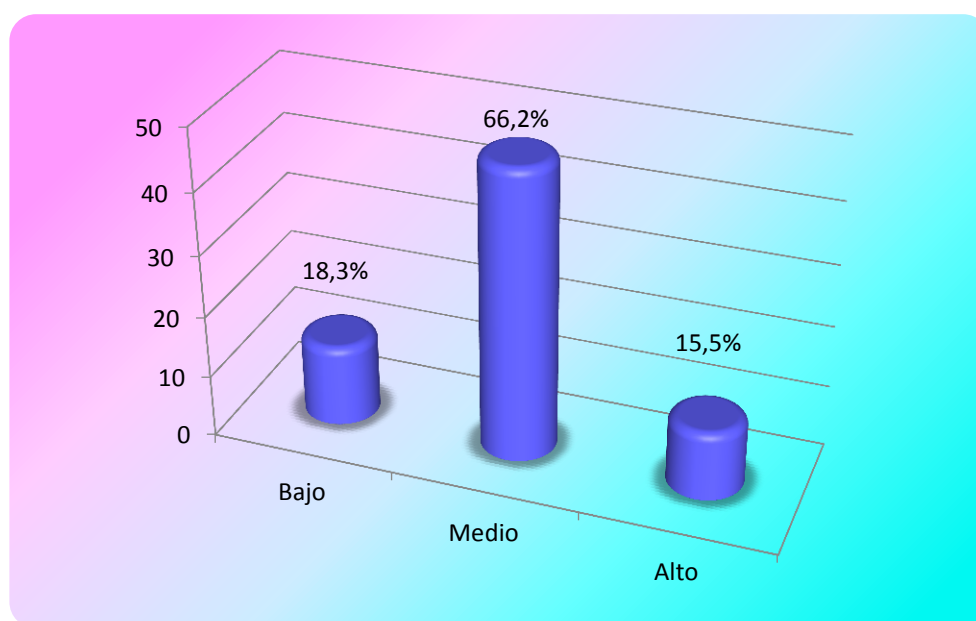
En cuanto a la dimensión: Perseverancia, se aprecia que el 54,9% de los enfermeros encuestados se encuentra en nivel medio; el 23,9% está ubicado en nivel alto, y el 21,1% se sitúa en un nivel bajo en dicha dimensión.

#### **6.1.2 Resultados descriptivos de la variable: Síndrome de Burnout**

Tabla 7

*Frecuencias y porcentajes en la escala total de la variable: Síndrome de Burnout en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

Nivel de síndrome de Burnout	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	13	18,3%
Medio	47	66,2%
Alto	11	15,5%
Total	71	100,0%



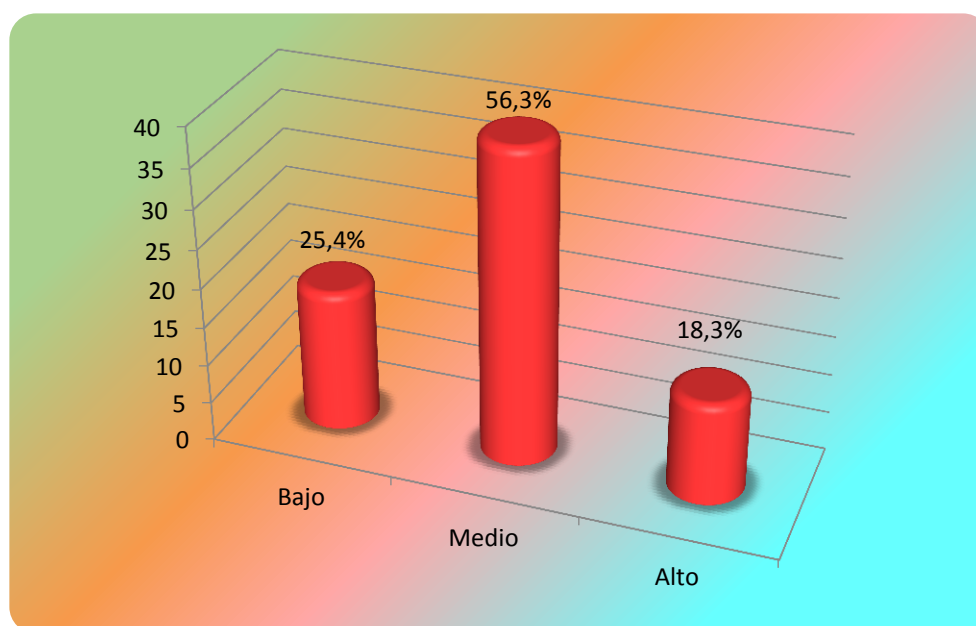
*Figura 7. Distribución de porcentajes en la escala total de la variable: Síndrome de Burnout en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

Relativo a la escala total de la variable: Síndrome de Burnout, el 66,2% de los enfermeros de la muestra investigada se encuentra en un nivel medio; el 18,3% se ubica en un nivel bajo; y el 15,5%, en un nivel alto.

Tabla 8

*Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Cansancio emocional en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

Nivel de cansancio emocional	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	18	25,4%
Medio	40	56,3%
Alto	13	18,3%
Total	71	100,0%



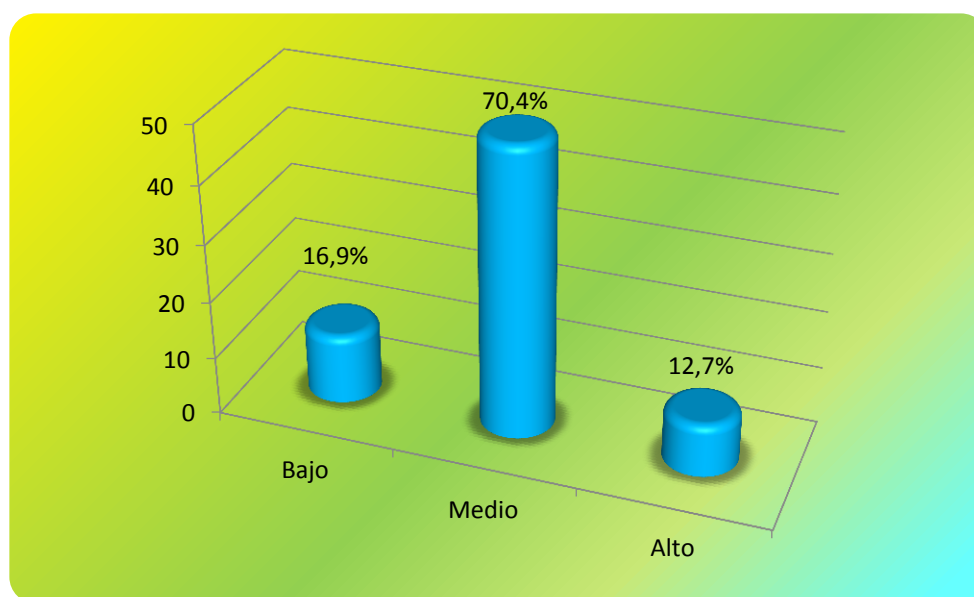
*Figura 8.* Distribución de porcentajes en la dimensión: Cansancio emocional en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018

En lo concerniente a la dimensión: Cansancio emocional, se manifiesta en un nivel medio en el 56,3% de los enfermeros de la muestra investigada; en tanto que para el 25,4% se constituye en un nivel bajo; y en el 18,3% se registra en un nivel alto.

Tabla 9

*Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Despersonalización en la muestra de enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

Nivel de despersonalización	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	16,9%
Medio	50	70,4%
Alto	9	12,7%
Total	71	100,0%



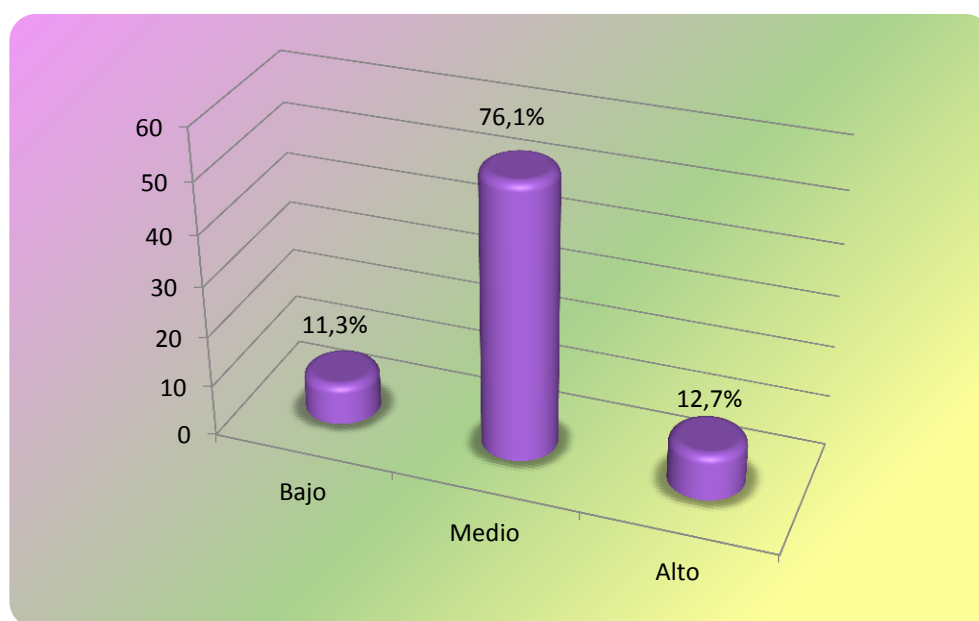
*Figura 9. Distribución de porcentajes en la dimensión: Despersonalización en la muestra de enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

En lo que corresponde a la dimensión: Despersonalización, se aprecia que en el 70,4% de los enfermeros encuestados se desarrolla en un nivel medio, mientras que para el 16,9% se manifiesta en un nivel bajo; y apenas en el 12,7% se registra en un nivel alto.

Tabla 10

*Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Realización personal en la muestra de enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

Nivel de realización personal	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	11,3%
Medio	54	76,1%
Alto	9	12,7%
Total	71	100,0%



*Figura 10.* Distribución de porcentajes en la dimensión: Realización personal en la muestra de enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018

En lo que atañe a la dimensión: Realización personal, en el 76,1% de los enfermeros de la muestra investigada se presenta en un nivel medio; mientras que para el 12,7% se manifiesta en un nivel alto; y únicamente en el 11,3% se revela en un nivel bajo.

### 6.1.3 Resultado con las variables: Resiliencia y Síndrome de Burnout

Tabla 11

*Tabla de contingencia de las variables de estudio: Resiliencia y Síndrome de Burnout en la muestra enfermeros del*



departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018

Síndrome de Burnout					Total
		Bajo	Medio	Alto	
Resiliencia	Bajo	1	4	6	11
		7,7%	8,5%	54,5%	15,5%
	Medio	7	31	5	43
		53,8%	66,0%	45,5%	60,6%
	Alto	5	12	0	17
		38,5%	25,5%	0,0%	23,9%
Total		13	47	11	71
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

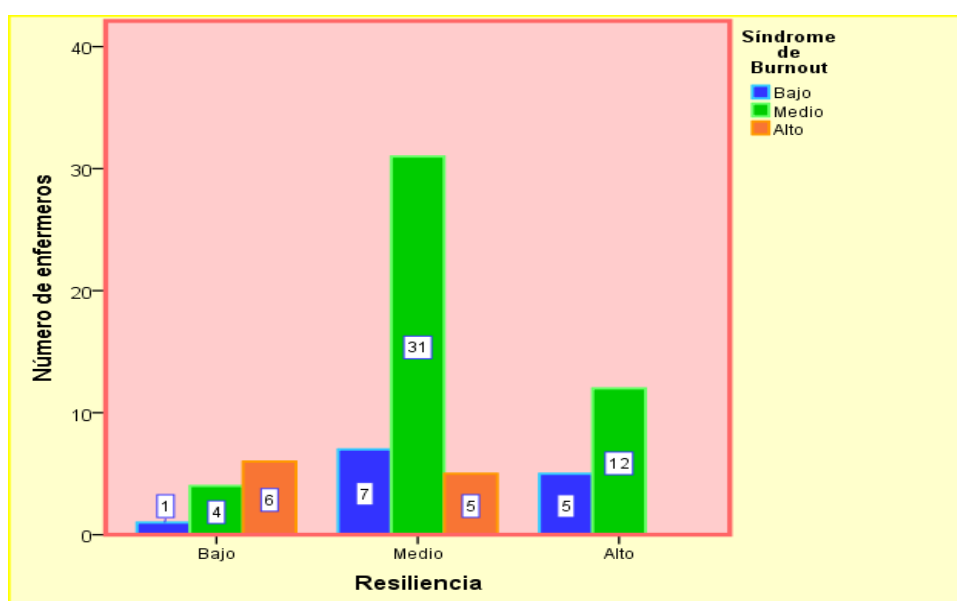


Figura 11. Distribución de los niveles de resiliencia de acuerdo a los niveles de Síndrome de Burnout en los enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018

Se observa en la tabla 11, que el mayor porcentaje (66,0%) de enfermeros que se ubica en el nivel medio en la variable Síndrome de Burnout coincide con un nivel medio en la variable Resiliencia. Asimismo, el 38,5% de los enfermeros que se encuentran con bajo nivel de Síndrome de Burnout concuerda con un alto nivel de Resiliencia; por el contrario, el 54,5% de los

enfermeros con alto nivel de Síndrome de Burnout se corresponde con un bajo nivel de Resiliencia. En tal sentido, estos resultados permiten advertir asociaciones de proporciones entre los niveles de ambas variables de estudio, pero en dirección inversa; es decir, o bien un bajo nivel de Síndrome de Burnout se encuentra asociado a un alto nivel de Resiliencia, o bien un alto nivel de Síndrome de Burnout está asociado a un bajo nivel de Resiliencia, en los enfermeros de la muestra investigada.

#### **6.1.4 Contrastación de hipótesis**

##### **Contrastación de la hipótesis general**

**H<sub>G</sub>:** Existe relación inversa entre nivel de resiliencia y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018.

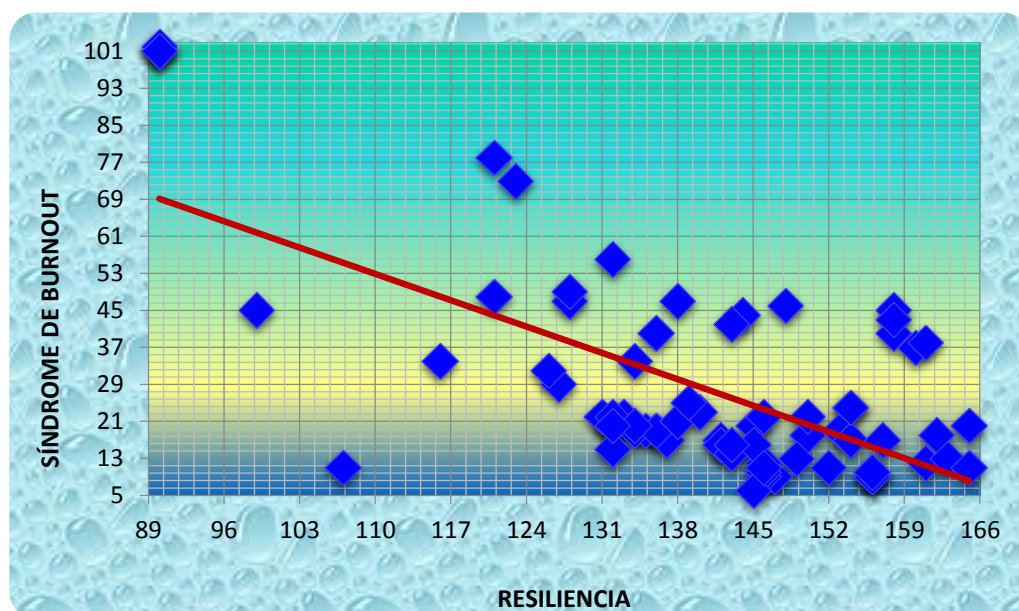
**H<sub>0</sub>:** No existe relación inversa entre nivel de resiliencia y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018

Tabla 12

*Correlación entre las variables Resiliencia y Síndrome de Burnout en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

	Síndrome de Burnout	
Resiliencia	Correlación de Pearson	<b>-0,645**</b>
	Sig. (unilateral)	0,000
	N	71

\*\* Significativo al nivel de  $p < 0,01$ .



**Figura 12.** Diagrama de dispersión de la correlación entre las variables de estudio Resiliencia y Síndrome de Burnout en la muestra de enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018

Con referencia a las variables de estudio: Resiliencia y Síndrome de Burnout, se observa que el coeficiente de correlación de Pearson obtenido ( $r = -0,645$ ; Sig. = 0,000) es un valor significativo al nivel de  $p < 0,01$ . Del mismo modo, este resultado es indicador de que las mencionadas variables se encuentran correlacionadas de manera inversa; es decir, mientras mayor es la puntuación en la variable: Resiliencia, menor viene a ser la puntuación alcanzada en la variable: Síndrome de Burnout por los enfermeros de la muestra estudiada.

**Decisión:** Por lo tanto de acuerdo a la consecuencia alcanzada, se dispone rehusar la hipótesis nula de la hipótesis general de estudio.

### **Contrastación de las hipótesis específicas**

## Contrastación de las hipótesis específicas 1

**H<sub>1</sub>:** Existe relación inversa entre la dimensión: Satisfacción personal y el síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018

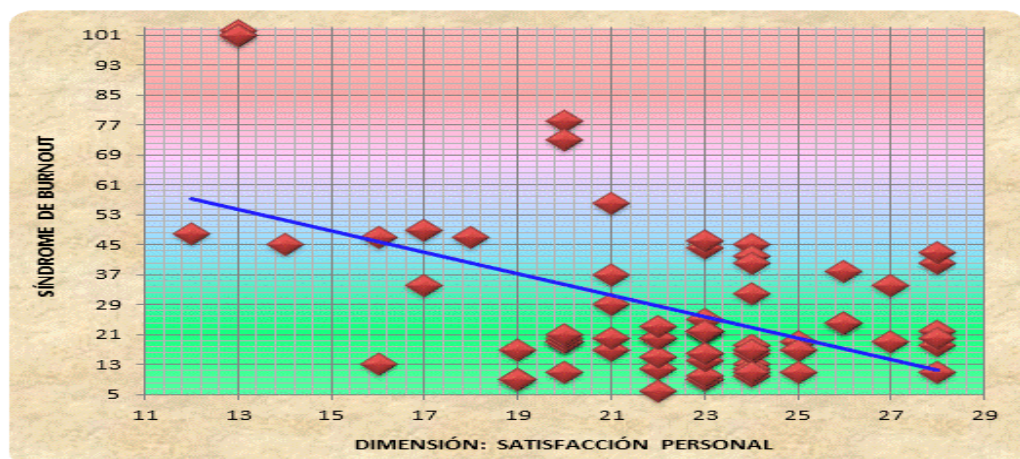
**H<sub>0</sub>:** No existe relación inversa entre la dimensión: Satisfacción personal y el síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018

Tabla 13

*Correlación entre la dimensión: Satisfacción personal y la variable: Síndrome de Burnout en la muestra de enfermeros del Hospital Nacional Sergio E. Bernales*

	Síndrome de Burnout	
<i>Dimensión: Satisfacción personal</i>	Correlación de Pearson	<b>-0,507**</b>
	Sig. (unilateral)	0,000
	N	71

\*\* Significativo al nivel de  $p < 0,01$ .



**Figura 13.** Diagrama de dispersión de la correlación entre la dimensión: Satisfacción personal y la variable: Síndrome de Burnout en la muestra de enfermeros del Hospital Nacional Sergio E. Bernales

Como se aprecia en la tabla 13, el valor del coeficiente de correlación de Pearson obtenido ( $r = -0,507$ ; Sig. = 0,000) entre la dimensión: Satisfacción personal y la variable: Síndrome de Burnout, es significativo al nivel de  $p < 0,01$ . En tal sentido, este resultado es indicador de que la dimensión: Satisfacción personal con la variable se encuentran correlacionadas de manera inversa; es decir, mientras mayor es la puntuación en la dimensión: Satisfacción personal, menor es la puntuación obtenida en la variable: Síndrome de Burnout por los enfermeros de la muestra investigada.

**Decisión:** Por consiguiente, estimando el resultado significativo, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula de la primera hipótesis específica.

## Contrastación de las hipótesis específicas 2

**H<sub>2</sub>:** Existe relación inversa entre la dimensión: Ecuanimidad y el síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018.

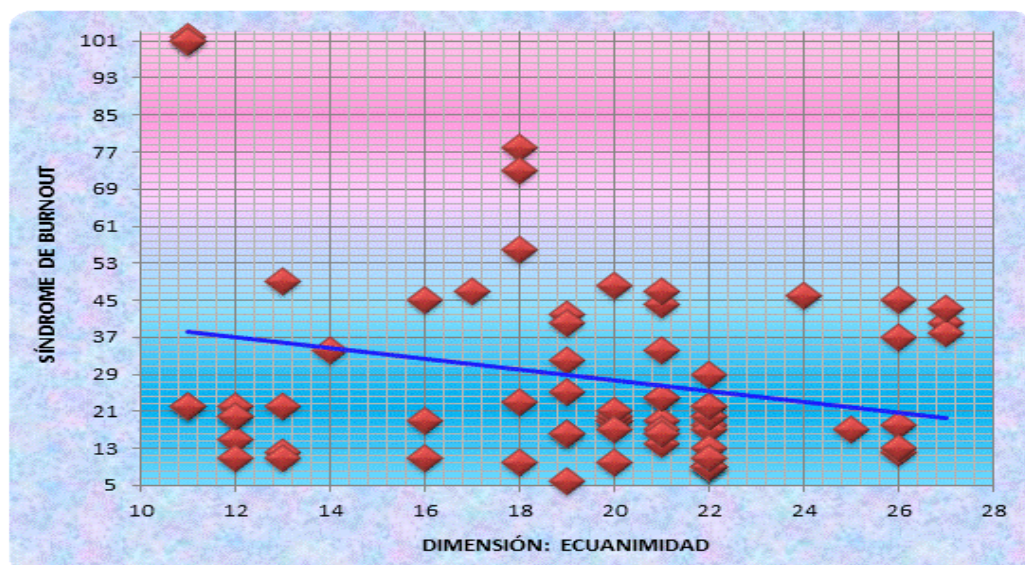
**H<sub>0</sub>:** No existe relación inversa entre la dimensión: Ecuanimidad y el síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018.

Tabla 14

*Correlación entre la dimensión: Ecuanimidad y la variable: Síndrome de Burnout en la muestra de enfermeros del Hospital Nacional Sergio E. Bernales*

		Síndrome de Burnout
Dimensión: Ecuanimidad	Correlación de Pearson	<b>-0,246*</b>
	Sig. (unilateral)	0,019
	N	71

\* Significativo al nivel de  $p < 0,05$ .



*Figura 14.* Diagrama de dispersión de la correlación entre la dimensión: Ecuanimidad y la variable: Síndrome de Burnout en la muestra de enfermeros del Hospital Nacional Sergio E. Bernales

Como se advierte en la tabla 14, el valor del coeficiente de correlación de Pearson obtenido ( $r = -0,246$ ; Sig. = 0,019) entre la dimensión: Ecuanimidad y la variable: Síndrome de Burnout, es significativo al nivel de  $p < 0,01$ . Por tanto, este resultado es indicador de que la dimensión: Ecuanimidad con la variable se encuentran correlacionadas de manera inversa; es decir, mientras mayor es la puntuación en la dimensión: Ecuanimidad, menor es la puntuación obtenida en la variable: Síndrome de Burnout por los enfermeros de la muestra seleccionada.

**Decisión:** En consecuencia, al encontrar resultado significativo, se decide rechazar la hipótesis nula de la segunda hipótesis específica.



### Contrastación de las hipótesis específicas 3

**H<sub>3</sub>:** Existe relación inversa entre la dimensión: Sentirse bien solo y el síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018.

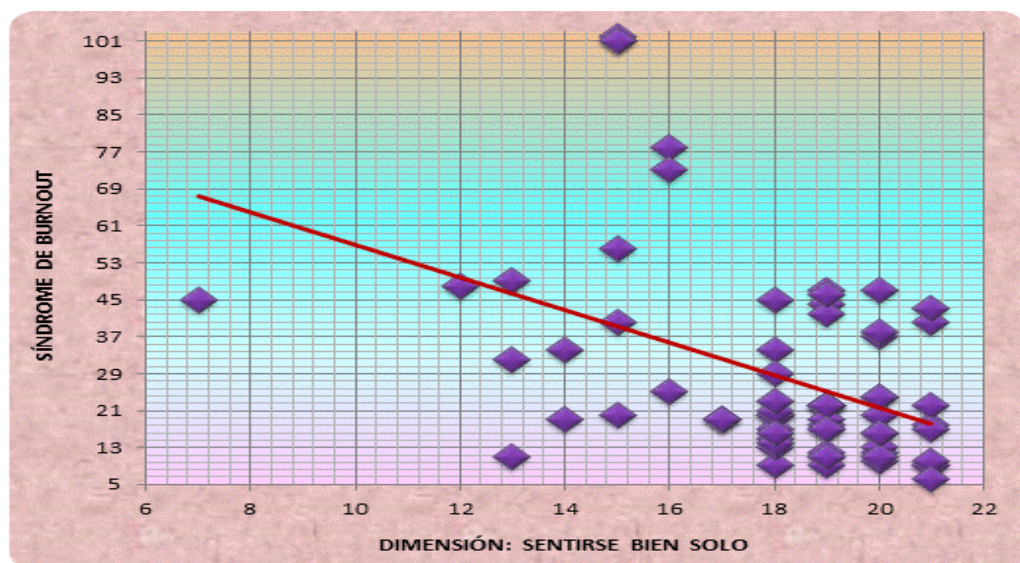
**H<sub>0</sub>:** No existe relación inversa entre la dimensión: Sentirse bien solo y el síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018.

Tabla 15

*Correlación entre la dimensión: Sentirse bien solo y la variable: Síndrome de Burnout en la muestra de enfermeros del Hospital Nacional Sergio E. Bernales*

	Síndrome de Burnout	
<i>Dimensión: Sentirse bien solo</i>	Correlación de Pearson	<b>-0,430**</b>
	Sig. (unilateral)	0,000
	N	71

\*\* Significativo al nivel de  $p < 0,01$ .



*Figura 15. Diagrama de dispersión de la correlación entre la dimensión: Sentirse bien solo y la variable: Síndrome de Burnout en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

Como puede observarse en la tabla 15, el valor del coeficiente de correlación de Pearson obtenido ( $r = -0,430$ ; Sig. = 0,000) entre la dimensión: Sentirse bien solo y la variable: Síndrome de Burnout, es significativo al nivel de  $p < 0,01$ . En consecuencia, este resultado es indicador de que la dimensión: Sentirse bien solo con la variable se encuentran correlacionadas de manera inversa; es decir, mientras mayor es la puntuación en la dimensión: Sentirse bien solo, menor es la puntuación obtenida en la variable: Síndrome de Burnout por los enfermeros de la muestra investigada.

**Decisión:** Por consiguiente, al disponer de un resultado significativo, se decide rechazar la hipótesis nula de la tercera hipótesis específica.

## Contrastación de las hipótesis específicas 4

**H<sub>4</sub>:** Existe relación inversa entre la dimensión: Confianza en sí mismo y el síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018.

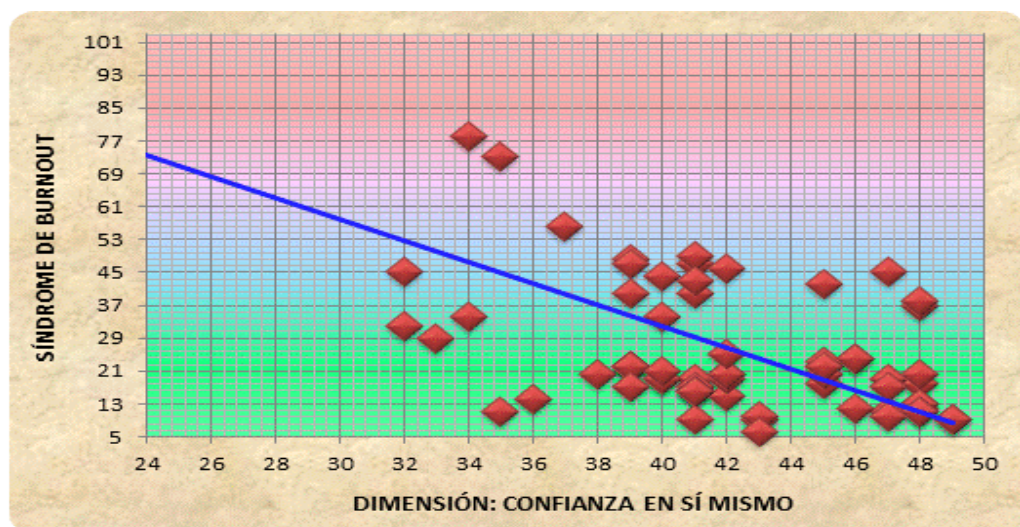
**H<sub>0</sub>:** No existe relación inversa entre la dimensión: Confianza en sí mismo y el síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018.

Tabla 16

*Correlación entre la dimensión: Confianza en sí mismo y la variable: Síndrome de Burnout en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

	Síndrome de Burnout	
Dimensión: Confianza en sí mismo	Correlación de Pearson	<b>-0,706**</b>
	Sig. (unilateral)	0,000
	N	71

\*\* Significativo al nivel de  $p < 0,01$ .



*Figura 16. Diagrama de dispersión de la correlación entre la dimensión: Confianza en sí mismo y la variable: Síndrome de Burnout en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

Se aprecia en la tabla 16, que el valor del coeficiente de correlación de Pearson obtenido ( $r = -0,706$ ; Sig. = 0,000) entre la dimensión: Confianza en sí mismo y la variable: Síndrome de Burnout, es significativo al nivel de  $p < 0,01$ . En virtud de este resultado, se puede afirmar que dicha dimensión: Confianza en sí mismo y variable se encuentran correlacionadas de manera inversa; en otras palabras, en tanto mayor es la puntuación en la dimensión: Confianza en sí mismo, menor es la puntuación alcanzada en la variable: Síndrome de Burnout por los enfermeros de la muestra estudiada.

**Decisión:** Por lo tanto, al contar con un resultado significativo, se rechaza la hipótesis nula de la cuarta hipótesis específica.

## Contrastación de las hipótesis específicas 5

**H<sub>5</sub>:** Existe relación inversa entre la dimensión: Perseverancia y el síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018.

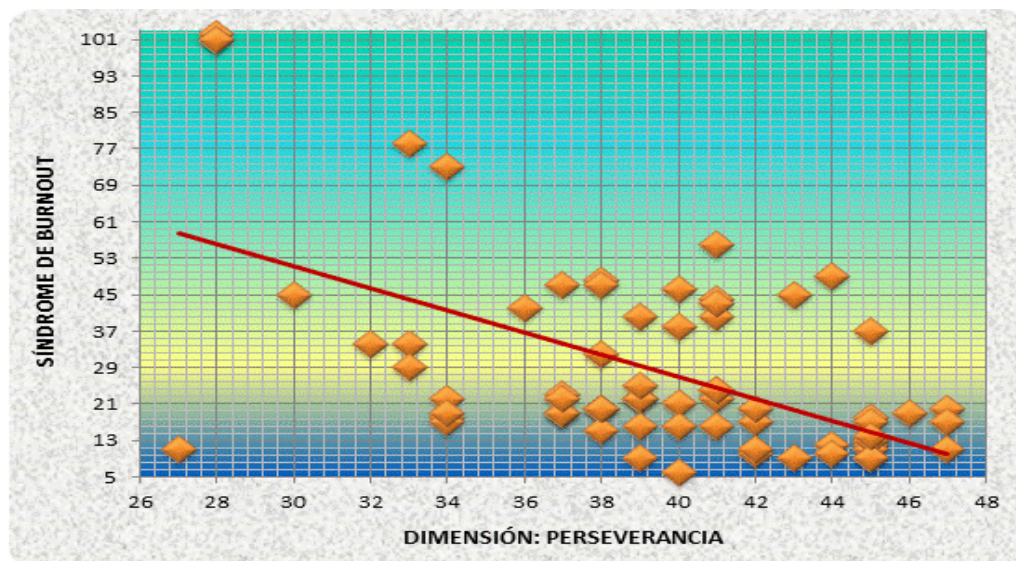
**H<sub>0</sub>:** No existe relación inversa entre la dimensión: Perseverancia y el síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018.

Tabla 17

*Correlación entre la dimensión: Perseverancia y la variable: Síndrome de Burnout en la muestra de enfermeros del Hospital Nacional Sergio E. Bernales*

	<i>Síndrome de Burnout</i>	
<i>Dimensión: Perseverancia</i>	Correlación de Pearson	<b>-0,554**</b>
	Sig. (unilateral)	0,000
	N	71

\*\* Significativo al nivel de  $p < 0,01$ .



*Figura 17.* Diagrama de dispersión de la correlación entre la dimensión: Perseverancia y la variable: Síndrome de Burnout en la muestra de enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2018.

Se observa en la tabla 17, que el valor del coeficiente de correlación de Pearson obtenido ( $r = -0,554$ ; Sig. = 0,000) entre la dimensión: Perseverancia y la variable: Síndrome de Burnout, es significativo al nivel de  $p < 0,01$ . En función de este resultado, se puede señalar que dicha dimensión y variable se encuentran correlacionadas de manera inversa, aunque con dirección negativa; en otros términos, mientras mayor es la puntuación en la dimensión: Perseverancia, menor es la puntuación alcanzada en la variable: Síndrome de Burnout por los enfermeros de la muestra seleccionada.

**Decisión:** Por consiguiente, al haberse obtenido un resultado significativo, se rechaza la hipótesis nula de la quinta hipótesis específica.

### **6.1.5 Discusión de los resultados**

Los resultados detectados con la correlación lineal de Pearson facultan instaurar relación inversa entre resiliencia y síndrome de Burnout en el personal enfermero que trabaja en los servicios de UCI, Emergencia Pediátrica y Emergencia Adulto. Es decir, que mientras mayor es la resiliencia menor será la presencia de síntomas del síndrome de Burnout en los enfermeros de la muestra investigada. Este resultado es corroborado por los hallazgos de Alves (2015), quien observó que existe correlación significativa entre la resiliencia y las dos primeras dimensiones del síndrome de Burnout en una muestra de profesionales enfermeros. Existiendo concordancia con los resultados de nuestra investigación.

Por su parte, Molina (2013), en su estudio sobre resiliencia y Burnout en trabajadores de un hospital de Argentina, encontró que la resiliencia se asocia negativamente con el síndrome de Burnout, llegando a la conclusión de que el riesgo laboral es apreciable en los trabajadores del servicio de urgencias. Se encuentra concordancia con los resultados de nuestra investigación.

Asimismo, Arroigante (2014) elaboró en España un trabajo de investigación cuyos resultados evidencian que la salud mental se relaciona de manera negativa con el Burnout; y, de modo positivo, con la resiliencia. En cambio, la salud física solo se relaciona negativamente con la dimensión Agotamiento emocional; y, positivamente, con la resiliencia. También encontró que la resiliencia interviene en las relaciones entre las dimensiones Agotamiento emocional y Despersonalización con la salud mental (intervención parcial); así como interviene en las relaciones entre la dimensión Falta de realización personal con la salud mental (intervención total). Concluye, finalmente, que además del papel importante en la salud mental del personal de enfermería, la resiliencia cumple un rol sustancial en la reducción de los efectos negativos del estrés laboral al que a diario se encuentra sometido, con riesgo de presentar los síntomas del Burnout. Existiendo concordancia con nuestra investigación.

Cabe anotar que González, Pizarro y Vega (2015), en su estudio efectuado en ciudades de Chile, llegaron a la conclusión de que individuos con mejor nivel de resiliencia y compromiso laboral suelen presentar una mayor capacidad de adaptación a las secuelas del Burnout. De igual forma, observaron que la resiliencia se asocia significativamente con las dimensiones Agotamiento emocional y Realización personal del Burnout; además, que la resiliencia se relaciona positiva y significativamente con las dimensiones Vigor y Absorción del Engagement. Se halla concordancia con nuestros resultados de la investigación.

Y en nuestro medio, se dispone del trabajo de Oliva (2018), quien investigó en profesionales de la salud del Hospital María Auxiliadora, y llegó a la conclusión de que el nivel de Burnout y resiliencia se encontró fuertemente asociado, por lo sugiere futuras investigaciones con el fin de reforzar estos resultados. En su estudio realizado en Arequipa, Huamaní y Chinchero (2017) dejan entrever el rol protector de la resiliencia al generar un resultado



opuesto al síndrome de Burnout, al haber reportado una relación estadística con alta significatividad ( $p < 0,01$ ) entre la resiliencia y la satisfacción laboral en el grupo de profesionales de enfermería. Se halla concordancia con nuestros resultados de la investigación.

No obstante, hay un trabajo de investigación a nivel internacional cuyo resultado no concuerda con lo aquí encontrado, como el de Eugenio (2017), quien concluyó que, en base a los resultados obtenidos, no se observa relación significativa entre la resiliencia con la presencia del síndrome de Burnout en profesionales de la salud.

Existen investigaciones desarrolladas bajo lo planteado por Maslach (2009), que intentan explicar qué factores determinan los síntomas del síndrome de Burnout, señalando que éstos se producen en el entorno laboral y que su progreso se da en función de la interacción entre las condiciones de dicho entorno y las variables individuales, tanto sociodemográficas como de personalidad. Tal es el caso del hallazgo de Menor et al. (2015), que refieren que la mayor parte de las enfermeras presenta factores de estrés en un nivel medio, registrándose un 22% con nivel alto; asimismo, los factores Presión y exigencia y Organizativos y relaciones humanas se encuentran en un nivel medio, mientras que los factores Ambientales se ubican en un nivel alto; en cuanto al síndrome de Burnout, se reportó un 7% como “quemados” y 84% con propensión a desencadenarlo. Los resultados de correlación muestran que los factores estresores se asocian de manera significativa con el síndrome de Burnout. Estos resultados son confirmados por Cáceres y Ccorpuna (2015), quienes señalan que en los estudiantes de enfermería la sobrecarga académica es el principal factor que ocasiona estrés académico, seguido de otro factor como son las evaluaciones, y del referido al tiempo limitado del que disponen para el cumplimiento de sus obligaciones académicas. Concluyen que los factores de estrés académico como son: competencia académica, sobrecarga de tareas y trabajos, tipo de trabajos y tiempo limitado para los trabajos, mantienen una correlación significativa con

la resiliencia. Otro importante estudio es el publicado por Vásquez et al. (2014), que indican que en profesionales de la salud se aprecia, en las dimensiones Cansancio emocional y Despersonalización, un nivel alto, en tanto que en la dimensión Realización personal se observa un nivel bajo. Llegaron a la conclusión de que la falta de empleo de la pareja, el sexo, la condición laboral y el tiempo de trabajo tienen relación significativa con las dimensiones del síndrome de Burnout. Existiendo concordancia con los resultados de nuestra investigación.

Por los hallazgos antes descritos, se genera un interés en profundizar en variables personales, como es el caso de la resiliencia, ya que está dirigida a beneficiar al individuo para hacer frente a la adversidad. Al respecto, el constructo de resiliencia no es considerado novedoso en el área de las ciencias sociales y humanas; no obstante, en el de las ciencias de la salud y, particularmente, en enfermería es todavía incipiente su introducción en el ámbito laboral, y cada vez cobra importancia al momento de atender a los pacientes en su salud (Cortés, 2010).

En cuanto a la contratación de las hipótesis, los resultados muestran que cada dimensión de la resiliencia correlaciona significativamente con el síndrome de Burnout. Se aprecia que la más alta correlación se encuentra entre la dimensión: Confianza en sí mismo y el Burnout ( $r = -0,706$ ); mientras que la más baja correlación se ubica entre la dimensión: Ecuanimidad y el Burnout ( $r = -0,246$ ). Las correlaciones, además, son negativas, pues, mientras se registra mayor puntuación en cada dimensión de la resiliencia, menor será la obtenida en el síndrome de Burnout; y viceversa. Cabe recordar que la dimensión: Satisfacción personal alude a la percepción del significado de la vida y a la evaluación de las propias contribuciones. La dimensión: Ecuanimidad es considerada como aquella representación que establece el balance de la propia vida y las experiencias; implica la destreza de estimar un extenso campo de experiencia y “esperar tranquilo”, así como afrontar las situaciones tal como presentan; por consiguiente, se contienen

las reacciones exageradas frente al infortunio. La dimensión: Sentirse bien solo hace referencia a la comprensión de que cada vida humana comporta singularidad y simultanea la participación de determinadas experiencias; otras experiencias, sin embargo, el individuo las enfrenta como tal, de manera que el sentirse bien solo otorga una clara noción de libertad y de ser único en su ser. La dimensión: Confianza en sí mismo consiste en que la persona cree en sí mismo y en sus capacidades; también es señalada como la habilidad de contar con uno mismo y ser consciente de sus propias ventajas y debilidades. Y la dimensión: Perseverancia se refiere a la conducta de persistencia ante el infortunio o la desesperanza; la perseverancia sugiere un marcado anhelo de proseguir en la brega de edificar la propia vida, de manera comprometida y siempre practicando la autodisciplina (Salgado, 2012).

## **6.2 Conclusiones**

- 1) En términos generales, los resultados indican que existe relación inversa entre nivel de resiliencia y síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018.
- 2) Los resultados muestran que existe relación inversa entre la dimensión: Satisfacción personal y el síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018.
- 3) Se encontró, además, que existe relación inversa entre la dimensión: Ecuanimidad y el síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018.
- 4) Del mismo modo, los resultados permiten afirmar que existe relación inversa entre la dimensión: Sentirse bien solo y el

síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018.

- 5) Los hallazgos señalan que existe relación inversa entre la dimensión: Confianza en sí mismo y el síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018.
- 6) Finalmente, los resultados permiten concluir que existe relación inversa entre la dimensión: Perseverancia y el síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018.

### **6.3 Recomendaciones**

- 1) Al director del Hospital se recomienda que desarrolle programas de prevención de carácter psicoeducativo, centralizados en modelos de la educación para la salud, y dirigidos a mejorar las fortalezas en los profesionales del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.
- 2) Concientizar al jefe de recursos humanos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales acerca de la importancia de aplicar estrategias eficaces en el manejo de los recursos humanos, acordes con las necesidades de los trabajadores.

- 3) Al departamento de psicología se recomienda crear talleres donde se refuerce la Resiliencia en profesionales de enfermería del mencionado hospital.
- 4) A los enfermeros se sugiere, realizar investigaciones y profundizar sobre los factores que afecten la resiliencia en las áreas críticas.
- 5) Tomar acciones a nivel grupal para lograr establecer un apoyo social para que los profesionales de enfermería logren alcanzar la confianza en sí mismo en su centro laboral y reducir los efectos del síndrome.
- 6) Dirigir un estudio de seguimiento para determinar las causas y el contexto de los enfermeros de otros servicios del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, que están siendo vulnerables al estrés a pesar de poseer altos niveles de resiliencia, por lo que amerita continuar el estudio de esta temática, vigente en la actualidad, con otros enfoques o variables.

## **BIBLIOGRAFIA**

1. Seligman y Csikszentmihalyi, 2000 Psicología positiva, American psychologist. Vol. 55, junio 2000, pp 3 – 5. Referencia Psicothema 2006. Vol. 18, nº 4 , pp 791-796 Disponible en :  
[https://translate.google.com.pe/translate?hl=es-419&sl=en&u=https://www.researchgate.net/publication/11946304\\_Positive\\_Psychology\\_An\\_Introduction&prev=search](https://translate.google.com.pe/translate?hl=es-419&sl=en&u=https://www.researchgate.net/publication/11946304_Positive_Psychology_An_Introduction&prev=search)  
<http://www.psicothema.com/>
2. Finez MJ. García AJ. RELACIÓN ENTRE LA RESILIENCIA PERSONAL Y LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN

ESTUDIANTES. International Journal of Developmental and Educational Psychology [en línea] 2012, 4 [Fecha de consulta: 10 de enero de 2018] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832337012>> ISSN 0214-9877

3. Schoemer Y. 2014. Resiliencia, CRIMINA Centro de estudio y prevención de la delincuencia, pp 6 – 10. [Fecha de consulta: 22 de enero de 2017] Disponible en: <http://crimina.es/crimipedia/wp-content/uploads/2015/07/Resiliencia.pdf>
4. Acosta JC. Gestion Cambio -características de la resiliencia, [en línea] 2013 Revista grandes Pymes. . [Fecha de consulta: 22 de diciembre de 2017] Disponible en : <http://www.grandespymes.com.ar/2013/07/30/caracteristicas-de-las-personas-resilientes/>
5. Maicon EJ. Fayos G. El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. Revista anales de psicología 2010 vol. 26 N° 1. Pp 161 – 171. . [Fecha de consulta: 2 de enero de 2018] Disponible en: [http://www.um.es/analesps/v26/v26\\_1/20-26\\_1.pdf](http://www.um.es/analesps/v26/v26_1/20-26_1.pdf)
6. Barraza A. Validación psicométrica de la escala unidimensional del burnout estudiantil; Rev. Intercontinental de Psicología y Educación, vol. 13, núm. 2, julio-diciembre, 2011, pp. 51-74 Universidad Intercontinental, Distrito Federal, México; [Fecha de consulta: 2 de enero de 2018] Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/802/80220774004.pdf>
7. García MC. Gil M. Universidad de Zaragoza Zaragoza, España: junio 2016 - El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud: pp 12-20; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4131.pdf>

8. Enfermería clínica, Mediación de la resiliencia entre burnout y salud en el personal de Enfermería 2014; vol.24; pp 283 – 289 : [Fecha de consulta: 3 de enero de 2018] Disponible en :  
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862114000862>
9. Estrés en el trabajo: Un reto colectivo; primera edición 2016 ; pp 2-10 [Fecha de consulta: 3 de enero de 2018] ;Disponible en:  
<http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>
10. Mejora tu capacidad de resiliencia: Las claves para salir adelante tras un duro golpe. Pp 1- 23 , [Fecha de consulta: 3 de enero de 2018] Disponible en :  
<https://books.google.com.pe/books?id=9XIODAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=resiliencia&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiUtZutzPHXAhVGNiYKHQGcAzoQ6AEIRzAG#v=onepage&q=resiliencia&f=false>
11. Kotliarenco MA. Mardones F, Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la, Organización Mundial de la Salud  
1997: Estado de arte en resiliencia; pp 1- 6; Disponible en  
<http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Resil6x9.pdf>.
12. Garcia MC. Dominguez E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 11 (1), pp. 63-77. Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=7732588500>
13. Vidal R. Chile 2008, La contribución del enfoque de resiliencia en la intervención, Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Sociales.

social. Pp 24-40, Disponible en

[http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2008/vidal\\_r/sources/vidal\\_r.pdf](http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2008/vidal_r/sources/vidal_r.pdf)

14. Mellido A. Resiliencia; [en línea ] [Fecha de consulta: 12 de diciembre 2017] Disponible en : <http://www.ugr.es/~javera/pdf/2-3-AA%20Resiliencia.pdf>
15. Alves J. Salamanca, España. 2015; EL MODELO BURNOUTENGAGEMENT EN ENFERMEROS: El Factor Protector de la Resiliencia, Pp. 15-49 disponible en : [https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/128297/1/DPETP\\_FariasAlvesJ\\_Resiliencia.pdf](https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/128297/1/DPETP_FariasAlvesJ_Resiliencia.pdf)
16. Moll S. Pilares de la resiliencia como sobrevivir a una tragedia. Justifica tu respuesta, 2016, [Fecha de consulta: 12 de diciembre 2017] Disponible en: <http://justificaturespuesta.com/pilares-de-la-resiliencia-como-se-sobrevive-a-una-tragedia/>
17. Ignasi MM. Los pilares de la resiliencia; Rev. Liderazgo y coaching, 2013, [Fecha de consulta: 20 de diciembre 2017] Disponible en : <http://ignasimartin.blogspot.pe/2013/01/los-pilares-de-la-resiliencia.html>
18. Revista Eroski consumer. La resiliencia - la escuela de la adversidad; pp 1-2, [Fecha de consulta: 2de enero 2018 ] disponible en: <http://revista.consumer.es/web/es/20070101/pdf/interiormente.pdf>
19. Uriarte JD. La perspectiva comunitaria de la resiliencia Universidad del País Vasco; Rev. Psicología Política, N° 47, 2013, pp. 14-15 ,Disponible en : <https://www.uv.es/garzon/psicologia%20politica/N47-1.pdf>



20. Pacheco LA .Burciaga LV; Lopez MV; Molina AO. Resiliencia en el Profesional de Enfermería que Cuida a Personas en Proceso de Morir. Rev. de Enfermería. 2013. Disponible en : [http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/viewFile/280/pdf\\_12](http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/viewFile/280/pdf_12)
21. Cortez JE. La resiliencia: una mirada desde la enfermería. Rev. Cienc. enferm. v.16 n.3 Concepción dic. 2010, Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532010000300004](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300004)
22. Arrogante O. Resiliencia en Enfermería: definición, evidencia empírica e intervenciones, Index Enferm vol.24 no.4 Granada 2015, Disponible en : [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962015000300009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000300009)
23. Rayle M. Tomey MAa. Desarrollo del conocimiento de enfermería, Modelo del sistema conductual, 2011 Barcelona España. Pp 366-385 , Disponible en : [http://modelosenfermeros2013.blogspot.pe/2013/05/modelo-del-sistema-conductual\\_30.html](http://modelosenfermeros2013.blogspot.pe/2013/05/modelo-del-sistema-conductual_30.html)
24. Moreno B. Oliver C. Aragineses A. Burnout una forma específica de estrés laboral, Publicado en: Buela –Casal. G. y Caballo "Manual de psicología clínica y aplicada "Pp 271- 281. Madrid en el siglo XXI: Disponible en: [https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Salud%20Laboral/burnout forma estreslab.pdf](https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Salud%20Laboral/burnout%20forma%20estreslab.pdf)
25. Ortega C. López F. El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios. Universidad de Almería, España, 2004. Rev. International Journal of Clinical and Health Psychology, 2004, Vol. 4,

Nº 1, pp. 137-160: Disponible en:  
[http://www.aepc.es/ijchp/articulos\\_pdf/ijchp-100.pdf](http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-100.pdf)

26. Gutierrez G. Celis MA. Moreno S, Felipe FS, José SC. ; Síndrome de burnout; Arch Neurocién. [línea ]2006 ; [Consultado 4 enero 2018 ]; (Mex) Vol. 11, No. 4: 305-309, Disponible en:  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>

27. Andueza I. ; Estrés laboral y burnout; Upna [línea ]2014, [Consultado 4 enero 2018 ]; Disponible en:  
<http://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/11267/andueza69073.pdf?sequence=1>

28. UNIVERSIA, Síndrome del Burnout: las 12 fases que llevan al agotamiento labor; España 2017; [Consultado 4 enero 2018 ] Disponible en: <http://noticias.universia.es/practicas-empleo/noticia/2017/08/24/1155218/sindrome-burnout-12-fases-llevan-agotamiento-laboral.html>

29. GESTION; El Síndrome del 'Trabajador Quemado': una enfermedad silenciosa en las empresas; 2014; [Consultado 4 enero 2018 ] Disponible en: <https://gestion.pe/tendencias/management-empleo/sindrome-trabajador-quemado-enfermedad-silenciosa-empresas-57500>

30. Díez L. Burnout que es y cómo prevenirla; UC, 2015, pp 15- 29 [Consultado 4 enero 2018 ] Disponible en:  
<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/7454/DiezLasoL.pdf?sequence=1>

31. CEPYME ARAGON , Nivel 5; el burnout; [Consultado 5 enero 20018 ] disponible en :  
[http://www.conectapyme.com/gabinete/p3/recursos/contenidopdf/Nivel\\_5.pdf](http://www.conectapyme.com/gabinete/p3/recursos/contenidopdf/Nivel_5.pdf)
32. INFO, Estrés laboral. [ línea ] 2018, [Consultado 5 enero 20018 ]  
Disponible en: <http://www.estreslaboral.info/sindrome-de-burnout.html>
33. Guerrero E. Análisis pormenorizado de los grados de burnout y técnicas de afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario; anales de psicología 2003, vol. 19, pp 145-158; [Consultado 5 enero 20018 ] Disponible en:  
<https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/8524/1/Analisis%20pormenorizado%20de%20los%20grados%20de%20burnout%20y%20tecnicas%20de%20afron.pdf>
34. Raile. Tomey M. Desarrollo del conocimiento de enfermería, Modelo del sistema modelo Betty Neuman, 2013 Barcelona España. [Consultado 4 enero 20018 ] Disponible en:  
<http://modelosenfermeros2013.blogspot.pe/2013/06/modelo-de-sistemas-betty-neuman.html>
35. Eugenio, L. C. (2017). La resiliencia y el síndrome de Burnout en profesionales de la salud. Tesis para obtener el Grado de Doctor de Salamanca a través del Programa de Doctorado en Psicología Clínica y de la Salud. Universidad de Salamanca. Salamanca, España.
36. Molina M. Resiliencia y burnout en trabajadores de urgencias de un hospital público de san juan, argentina” Equipo Interdisciplinario de Calidad de Vida Relacionada con la Salud, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Nacional de San Juan, Argentina, 2013

[Consultado 4 enero 2018 ] Disponible en :  
<https://www.aacademica.org/000-054/298.pdf>

37. Arrogante, Ó. (2014). Mediación de la resiliencia entre Burnout y salud en el personal de Enfermería. *Enfermería Clínica*, Volume 24, Issue 5, September–October 2014, 283-289.
38. Gonzales M., Pizarro D., y Vega G. (2015). Relación de Resiliencia con el Síndrome de Burnout y Engagement en Cuidadores Formales de Adultos Mayores de las ciudades de Arica, Iquique y Alto Hospicio, 2015, Universidad De Tarapacá Facultad De Ciencias Sociales Y Jurídicas Carrera De Psicología; 2015 [Consultado 4 enero 2018 ] disponible en: <https://es.scribd.com/document/294367448/TESIS-Resiliencia-en-Cuidadores>
39. Oliva, G. J. (2018). Síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de salud del Hospital María Auxiliadora - Lima 2017. Tesis presentada para optar el título de Médico Cirujano. Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.
40. Vásquez, J. F., Maruy, A. y Verne, E. (2014). Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú. *Rev Neuropsiquiatr*, 77 (3), 2014, 168-174.
41. Menor MR. Segura RM. Sotelo LO. Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana, *Cuidado y Salud/ KAWSAYNINCHIS* - ISSN 2409-2312 Cuid salud, ene-jun 2015; [Consultado 5 enero 2018 ]Disponible en:

<file:///C:/Users/fiorellavanessa/Downloads/1119-289-2395-1-10-20171030.pdf>

42. Caceres IL. Y Ccorpuna R. Estresores Académicos Y Capacidad De Resiliencia En Estudiantes De Segundo, Tercero Y Cuarto Año. Facultad De Enfermería Unas Arequipa, 2015 [Consultado 5 enero 2018 ] Disponible en : <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3202/ENcabail.pdf?sequence=1>
43. Huamani LR. Mamani JV. Satisfacción laboral y capacidad de resiliencia en enfermeras de centro quirúrgico Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. arequipa 2017; Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa Facultad de Enfermería. 2017 [Consultado 5 enero 2018 ] ;Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2735/ENShuhulr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. CONCEPTO.DE , conceptos de enfermería [línea ] [Consultado 5 enero 2018 ] Disponible en: <http://concepto.de/enfermeria/>
45. Significados y expresiones en inglés, Significado de engagement, Disponible en: <https://www.significados.com/engagement/>
46. Organización Mundial de la Salud; Salud y enfermedad; tema 7, [Consultado 6 enero 2018 ] Disponible en: [http://www.juntadeandalucia.es/averroes/centros-tic/41011038/moodle2/pluginfile.php/4501/mod\\_resource/content/1/Resumen%20Tema%207.%20Salud%20y%20enfermedad.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/averroes/centros-tic/41011038/moodle2/pluginfile.php/4501/mod_resource/content/1/Resumen%20Tema%207.%20Salud%20y%20enfermedad.pdf)
47. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería; Rev. Cubana de Oftalmología; versión On-

line ISSN 1561-3070; Rev Cubana Oftalmol vol.28 no.2 Ciudad de la Habana, 2015 [Consultado 8 enero 2018 ] ; Disponible en : [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21762015000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009)

48. Amaro Mc. Morrero A. Valencia ML. Blanca S. Moynelo H. Principios básicos de la bioética ; Rev Cubana Enfermer 1996; [Consultado 8 enero 2018 ] Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol12\\_1\\_96/enf06196.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol12_1_96/enf06196.htm)

49. MI ESPACIO RESILIENTE; escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young, Mayo 2014; [Consultado 8 enero 2018 ] Disponible en: <https://miespacioresiliente.wordpress.com/2014/05/07/escala-de-resiliencia-er-de-wagnild-y-young/>

50. Miravalles J. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory; Rev. Gabinete Psicológico ; San Juan de la Cruz 11, (2) Zaragoza, [Consultado 9 enero 2018 ] , Disponible en: <http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>

51. Salgado AC. Medición de la resiliencia en adolescentes y adultos. Rev. Arb. (internet) 2012 ( consultado el 9 de enero 2018) 8 (1) Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/271646797\\_Medicion\\_de\\_la\\_resiliencia\\_en\\_adolescentes\\_y\\_adultos](https://www.researchgate.net/publication/271646797_Medicion_de_la_resiliencia_en_adolescentes_y_adultos)

52. Salgado AC. Métodos e instrumentos para medir la resiliencia: una alternativa peruana. PEPSIC- Liberavit vol 11 n. 11 Lima. Disponible en : [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272005000100006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272005000100006)

53. Olivares VE. Nema L. Jelvez C. Masias F. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services 2014 (MBIHSS) en profesionales chilenos, Universitas Psychologica, 13(1), 145-159. doi:10.11144/Javeriana.UPSY13-1. Disponible en: [revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/download/2919/7306](http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/download/2919/7306)
54. Bernal. CA. Metodología de la investigación. 3ra edición. Colombia. PEARSON EDUCACION. (2010).
55. Hernández S.R Metodología de la investigación. 6ta edición. México. MC GRAW HILL (2014).
56. Maticorena-Quevedo J, Beas R, Anduaga-Beramendi A, Mayta-Tristán P. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, ENSUSALUD 2014. Rev Peru Med Exp Salud Pública; 33(2):241-247
57. Oros LD. (2016) Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – 2015.
58. FAO. La resiliencia. (2018).

## ANEXOS

### ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACION:** “NIVEL DE RESILIENCIA Y SINDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO ENRIQUE BERNALES 2018”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			MÉTODOS
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Qué relación existe entre el nivel de resiliencia y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Sergio Enrique Bernal, 2018? <b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b> a) ¿Qué relación existe entre la satisfacción personal y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del	<b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación que existe entre el nivel de resiliencia y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernal, 2018. <b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> a) Establecer la relación que existe entre la Satisfacción Personal y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b> Existe relación inversa entre el nivel de Resiliencia y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernal, 2018. <b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b> a) Existe relación inversa entre la Satisfacción Personal y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del	<b>Variable Independiente:</b>  Nivel de Resiliencia	Satisfacción Personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>percepción de acciones alegres</li> <li>significado de la vida</li> <li>percepción positiva frente a lo imposible</li> <li>Aceptación de otras personas.</li> </ul>	<b>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN</b>  El método que se empleará es el descriptivo.  <b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b>  El diseño a emplear es el correlacional no experimental.  <b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b>  El tipo de investigación es de tipo cuantitativo de corte transversal.
				Ecuanimidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>perspectiva de las cosas</li> <li>Confianza en sí mismo</li> <li>cuestionamiento no habitual de la finalidad de todo</li> <li>Percepción de la realidad</li> </ul>	
				Sentirse bien solo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aceptación de la soledad</li> <li>Auto dependencia</li> <li>Múltiples puntos de vista.</li> </ul>	
				Confianza en sí mismo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orgullo</li> <li>Simultaneo</li> <li>Capacidad de decisión</li> <li>Experiencias anteriores</li> </ul>	



<p>Hospital Sergio Enrique Bernales, 2018?</p> <p>b) ¿Qué relación existe entre la <b>Ecuanimidad</b> y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Sergio Enrique Bernales, 2018?</p> <p>c) ¿Qué relación existe entre <b>sentirse bien solo</b> y síndrome de Burnout en</p>	<p>emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2018.</p> <p>b) Precisar la relación que existe entre la Ecuanimidad y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2018.</p> <p>c) Definir la relación entre entre</p>	<p>Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2018.</p> <p>b) Existe relación inversa entre la Ecuanimidad y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2018.</p> <p>c) Existe relación inversa entre sentirse bien solo y síndrome de</p>			<p>para enfrentamiento de dificultades</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Confianza en sí mismo para enfrentar tiempos difíciles</li> <li>• relación emergencia y persona de confianza</li> <li>• Energía suficiente para hacer lo que se debe hacer</li> </ul>	<p><b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>El nivel de investigación es aplicativo.</p> <p><b>POBLACIÓN</b></p> <p>La población estará conformada por 71 enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2018.</p> <p><b>TECNICA CENSAL</b></p>
					<p>Perseverancia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planificación de proyectos</li> <li>• Capacidad de actuación</li> <li>• Importancia de interés en las cosas</li> <li>• autodisciplina</li> <li>• interés en las cosas</li> <li>• Obligaciones.</li> <li>• Salida a situaciones difíciles</li> </ul>	

<p>enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Sergio Enrique Bernales, 2018?</p> <p>d) ¿Qué relación existe entre confianza en sí mismo y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Sergio Enrique Bernales, 2018?</p> <p>e) ¿Qué relación existe entre la Perseverancia y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Sergio Enrique Bernales, 2018?</p>	<p>sentirse bien solo y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2018.</p> <p>d) Especificar la relación confianza en sí mismo y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2018.</p> <p>e) Delimitar la relación entre la Perseverancia y síndrome de Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional</p>	<p>Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2018.</p> <p>d) Existe relación inversa entre confianza en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2018.</p> <p>e) Existe relación inversa entre la Perseverancia y y síndrome de b Burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2018.</p>	<p><b>Variable Dependiente:</b></p> <p>Síndrome de Burnout</p>	<p>Cansancio Emocional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• agotamiento emocional laboral</li> <li>• sensación de vacío al término de jornada laboral</li> <li>• cansancio al inicio de nueva jornada laboral</li> <li>• percepción de cansancio al laborar todo el día con gente</li> <li>• percepción de desgaste laboral</li> <li>• Percepción de frustración en centro laboral</li> <li>• Percepción de permanencia prolongada en el centro laboral</li> <li>• Percepción de cansancio al contacto directo con la gente</li> <li>• Percepción de límite de posibilidades</li> </ul>	<p>El estudio se realizara con la totalidad de 71 profesionales de Enfermería. Utilizando, por tanto la técnica censal en enfermeros de los diferentes turnos del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales.</p>
				<p>Despersonalización.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percepción de trato a pacientes como objetos impersonales</li> <li>• Percepción de dureza con la gente</li> <li>• Preocupación de que trabajo endurezca emocionalmente</li> <li>• Percepción de indiferencia hacia los pacientes.</li> <li>• Percepción de culpa en los problemas de</li> </ul>	

	Sergio Enrique Bernal, 2018.				pacientes	
				Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percepción de entendimiento a pacientes</li> <li>• Percepción de trato eficaz de los problemas de los pacientes</li> <li>• Influencia positiva en la vida de otras personas a través del trabajo</li> <li>• = Percepción de energía en centro laboral</li> <li>• Percepción de creación de clima agradable a pacientes.</li> <li>• Percepción de estimación después de trabajar íntimamente con pacientes</li> <li>• Percepción de obtener cosas valiosas en centro laboral</li> <li>• Percepción de que los problemas emocionales son tratados adecuadamente en centro laboral</li> </ul>	

## ANEXO 02: INSTRUMENTOS



# UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

## FACULTAD DE ENFERMERIA

### ENCUESTA SOBRE NIVEL DE

### RESILIENCIA

Fecha: \_\_\_\_\_ Centro laboral \_\_\_\_\_ Servicio \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_ N° de hijos \_\_\_\_\_

### ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG

#### Alternativas de respuesta

EN DESACUERDO				DE ACUERDO		
1	2	3	4	5	6	7

<b>SATISFACCIÓN PERSONAL</b>	
1. Tengo tendencia a encontrar acciones que me hacen sonreír	
2. Tengo significado de la vida	
3. No me lamento de las cosas por las que no se puede hacer nada	
4. Acepto que hay personas a las que no les agrado	
<b>ECUANIMIDAD</b>	
5. Usualmente observo las cosas a largo plazo	
6. Soy amigo de mí mismo	
7. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo	
8. Tomo las cosas una por una	
<b>SATISFACCION PERSONAL</b>	
9. Puedo estar solo si tengo que hacerlo	
10. Dependo más de mí mismo que de otras personas	
11. Generalmente puedo ver una situación de varias maneras	
<b>SENTIRSE BIEN SOLO</b>	
12. Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida	
13. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo	
14. Soy decidida(o)	
15. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente	
16. El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles	
17. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar	

18. 7. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer	
<b>PERSEVERANCIA</b>	
19. Cuando planeo algo lo realizo	
20. Generalmente me las arreglo de una manera u otra	
21. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas	
22. Tengo autodisciplina	
23. Me mantengo interesado en las cosas	
24. Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera	
25. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida	



# UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

## FACULTAD DE ENFERMERIA

### ENCUESTA SOBRE SINDROME DE BURNOUT

Fecha: \_\_\_\_\_ Centro laboral \_\_\_\_\_ Servicio \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_ N° de hijos: \_\_\_\_\_

#### MBI

#### Alternativas de respuesta

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

CANSANCIO EMOCIONAL	FRECUENCIA (0 – 6)
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
5. Siento que mi trabajo me está desgastando	
6. Me siento frustrado en mi trabajo	
7. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
8. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
9. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
DESPERSONALIZACIÓN	FRECUENCIA (0 – 6)
10. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
11. Siento que me he hecho más duro con la gente	
12. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
13. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	

14. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	
<b>REALIZACIÓN PERSONAL</b>	<b>FRECUENCIA (0 – 6)</b>
15. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
16. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
17. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
18. Me siento con mucha energía en mi trabajo	
19. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
20. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
21. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
22. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	

### ANEXO 03: BASE DE DATOS DE EXCEL

N°	SE R V I C I O	E D I C I O	S E X O	E C I V I L	N - H I J O S	R																				S																											
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5								
1	1	7	1	1	0	6	7	5	6	7	7	6	6	7	6	6	7	6	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	6	6	7	3	3	1	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	3	5	6	6	6	5	6	6	6
2	1	8	1	2	2	6	7	3	6	7	7	6	6	7	7	6	7	6	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	6	6	7	3	3	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	5	6	6	6	5	6	6	6
3	1	5	1	1	2	6	7	3	5	7	7	6	6	7	7	6	7	6	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	6	6	7	3	3	1	0	0	0	1	0	0	5	6	6	6	5	6	6	6	5	6	6	6	
4	1	4	1	1	1	7	7	7	7	5	7	5	5	7	7	7	7	6	6	6	6	7	7	6	5	5	4	4	5	5	5	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5	2	6	5	6	6	6	3		
5	1	8	1	1	1	6	7	5	6	7	7	6	6	7	7	6	7	6	7	7	7	7	7	7	6	6	7	6	6	7	3	3	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	6	5	5	6	6	5	6	6	
6	1	2	1	3	1	5	4	6	6	5	7	5	5	7	6	6	6	5	5	5	7	6	7	6	5	5	4	4	3	7	5	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	6	3	5	5	6	6	6	4		
7	1	0	1	1	1	7	7	7	7	5	7	5	5	7	7	7	7	6	6	6	6	7	7	6	5	5	4	4	5	5	4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	6	5	6	6	6	3	4		
8	1	8	1	4	0	4	6	4	6	6	6	4	4	5	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	6	6	3	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	4	5	5	5	5	5		
9	1	4	1	1	2	4	4	5	4	3	3	4	4	7	5	6	4	3	6	7	4	6	4	4	4	4	5	5	5	6	2	1	2	1	0	1	2	1	1	0	3	2	1	5	5	4	5	5	4	4	5	4	
10	1	5	1	5	2	6	7	4	5	3	4	2	3	5	7	6	7	7	6	6	4	6	6	5	6	5	7	5	4	6	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	6	6	6	6	6	1	6	6	
11	1	9	1	4	0	6	6	5	6	5	3	2	3	6	7	6	7	5	5	6	4	6	6	5	6	6	7	4	5	6	1	0	1	1	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	6	4	4	6	6	5	5	2	
12	1	4	2	1	3	6	6	6	5	3	3	2	3	6	7	6	7	5	5	6	4	6	6	5	6	6	7	6	5	6	1	0	1	1	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	6	4	4	6	6	5	5	2	



[illegible]



[illegible]

[illegible]

## ANEXO 04: CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

### Variable 1: Resiliencia

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	71	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	71	100,0

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
<b>,890</b>	<b>25</b>

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
R_1	134,41	277,016	,309	,889
R_2	133,80	253,903	,739	,878
R_3	134,65	285,717	,081	,895
R_4	134,49	262,711	,558	,883
R_5	135,35	270,117	,295	,892
R_6	134,41	254,445	,582	,883
R_7	135,63	292,464	-,072	,902
R_8	134,77	252,348	,724	,878
R_9	133,66	278,056	,374	,888
R_10	133,69	282,131	,198	,891
R_11	134,17	253,085	,767	,877
R_12	133,73	268,599	,555	,884
R_13	134,34	276,113	,366	,888
R_14	134,08	257,793	,730	,879
R_15	133,85	275,076	,496	,886
R_16	134,08	257,136	,709	,879
R_17	133,76	263,813	,728	,880
R_18	133,77	268,520	,727	,882
R_19	133,99	275,671	,502	,886
R_20	134,13	276,198	,586	,885
R_21	134,27	269,513	,571	,884
R_22	134,00	269,486	,530	,884
R_23	134,39	259,128	,695	,880
R_24	134,94	291,140	-,044	,900
R_25	133,90	268,976	,610	,883

## Variable 2: Síndrome de Burnout

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	71	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	71	100,0

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
<b>,919</b>	<b>22</b>

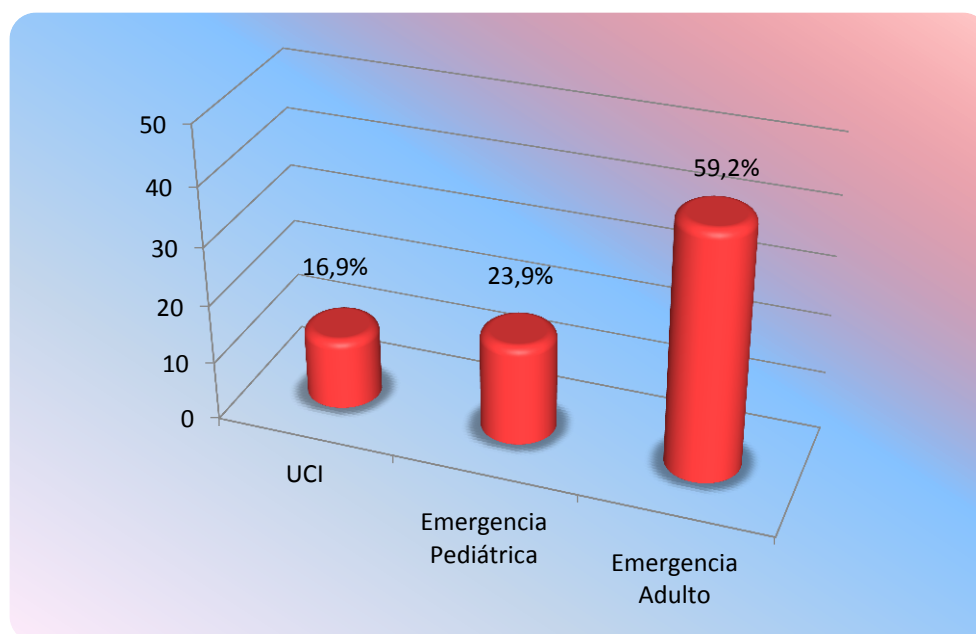
Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
S_1	26,11	430,759	,406	,919
S_2	27,54	419,024	,614	,914
S_3	26,92	411,078	,713	,912
S_4	27,20	408,475	,784	,911
S_5	27,04	433,184	,380	,919
S_6	27,93	430,438	,619	,915
S_7	27,14	404,266	,731	,911
S_8	27,35	418,631	,690	,913
S_9	27,75	426,278	,697	,914
S_10	27,49	408,339	,700	,912
S_11	27,03	411,513	,694	,912
S_12	27,01	417,128	,582	,915
S_13	27,73	419,685	,659	,914
S_14	27,14	428,780	,384	,920
S_15	27,35	423,689	,473	,917
S_16	27,48	428,853	,497	,917
S_17	27,35	421,917	,517	,916
S_18	27,68	414,251	,662	,913
S_19	27,65	425,546	,583	,915
S_20	27,68	439,794	,358	,919
S_21	27,70	441,011	,393	,918
S_22	26,75	436,049	,304	,921

## ANEXO 05: DATOS PERSONALES SEGÚN EDAD

**Tabla 1**  
**Datos según el servicio que laboran**

*Frecuencias y porcentajes, según servicio, en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

Servicio	Frecuencia	Porcentaje
UCI	12	16,9%
Emergencia Pediátrica	17	23,9%
Emergencia Adulto	42	59,2%
Total	71	100,0%



*Figura 1. Distribución de porcentajes, según servicio, en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

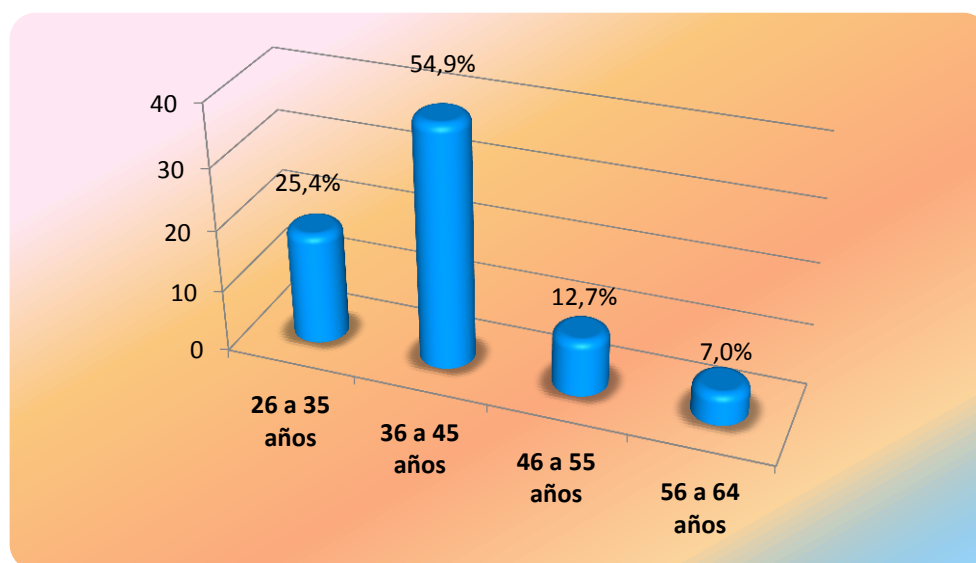
El 59,2% de los enfermeros evaluados se encuentra laborando en el servicio de Emergencia Adulto del Hospital Nacional Sergio E. Bernales; mientras que el 23,9% realiza labores en el servicio de

Emergencia Pediátrica; y el 16,9% se desempeña en el servicio de UCI.

**Tabla 2**  
**Datos según la edad**

*Frecuencias y porcentajes, según grupo etario, en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

Grupo etario	Frecuencia	Porcentaje
26 a 35 años	18	25,4%
36 a 45 años	39	54,9%
46 a 55 años	9	12,7%
56 a 64 años	5	7,0%
Total	71	100,0%



*Figura 2. Distribución de porcentajes, según grupo etario, en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

La mayor parte de los enfermeros (54,9%) que laboran en el departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales tiene entre 36 y 45 años de edad; el 25,4% cuenta con edades entre 26 a 35 años; en tanto que el 12,7% presenta edades entre 46 y 55 años;

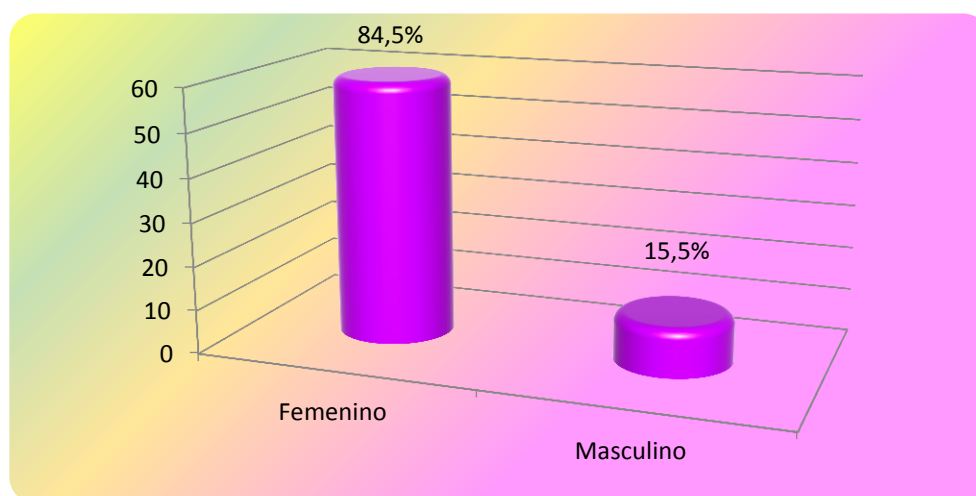


y solo un pequeño porcentaje (7%) se encuentra con edades entre los 56 y 64 años.

**Tabla 3**  
**Datos según sexo**

*Frecuencias y porcentajes, según sexo, en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	60	84,5%
Masculino	11	15,5%
Total	71	100,0%



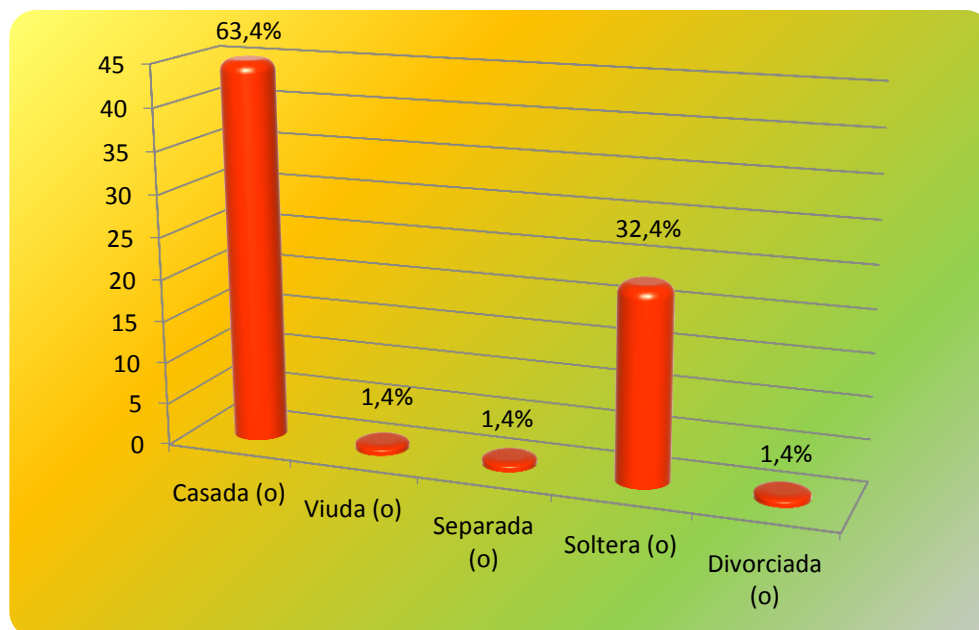
*Figura 3. Distribución de porcentajes, según sexo, en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

El 84,5% de los enfermeros encuestados corresponde al sexo femenino; mientras que apenas el 15,5% es del sexo masculino.

**Tabla 4**  
**Datos según estado civil**

*Frecuencias y porcentajes según estado civil en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casada (o)	45	63,4%
Viuda (o)	1	1,4%
Separada (o)	1	1,4%
Soltera (o)	23	32,4%
Divorciada (o)	1	1,4%
Total	71	100,0%



*Figura 4.* Distribución de porcentajes, según estado civil, en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018

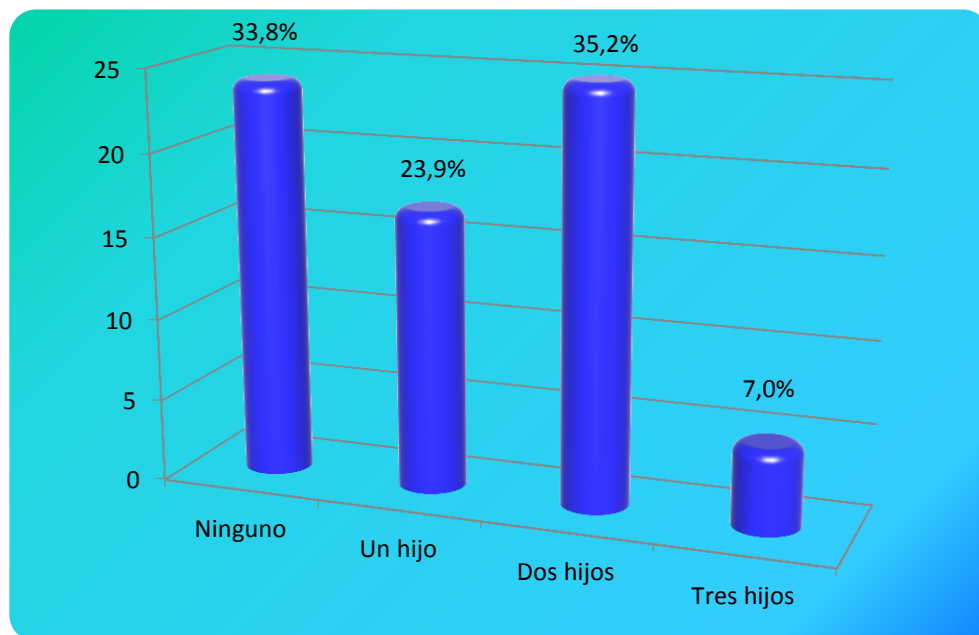
El mayor porcentaje de enfermeros (63,4%) se encuentra en estado civil de casada o casado. Le sigue un 32,4% de enfermeros que aparecen como

solteras o solteros. Y un pequeño porcentaje de 1,4%, por igual, se ubica en las categorías de viuda (o), separada (o) y divorciada (o).

**Tabla 5**  
**Datos según número de hijos**

*Frecuencias y porcentajes, según número de hijos, en la muestra enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018*

Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	24	33,8%
Un hijo	17	23,9%
Dos hijos	25	35,2%
Tres hijos	5	7,0%
Total	71	100,0%



**Figura 5.** Distribución de porcentajes, según número de hijos, en la muestra de enfermeros del departamento de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018

El 35,2% de los enfermeros de la muestra investigada tiene dos hijos; le sigue en porcentaje el 33,8%, que respondió que no tenía ninguno.

Asimismo, el 23,9% manifestó que tiene un solo hijo; en tanto que solo el 7% señaló que se encuentra con tres hijos.

#### ANEXO 06: PERMISO DEL HOSPITAL DONDE SE EJECUTO LA TESIS

PERU MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL SERGIO E. BERNALES OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

"Año del Dialogo y la Reconciliación"

MEMO N°.- 0130 -2018-OF-ADEI-HSEB

A : Srta. Fiorella Vanessa Ramos Parco

Asunto : Autorización para aplicación de Instrumento de Proyecto de Investigación

Referencia :

Fecha : 13 MAR 2018

Mediante el presente me dirijo a usted, para dar respuesta al documento de la referencia y comunicarle que esta Jefatura luego de revisar su Trabajo de Investigación Titulado: **"Nivel de Resiliencia y Síndrome de Burnout en Enfermeros"**.

Esta Oficina aprueba su Proyecto de Investigación para la aplicación del Instrumento.

Atentamente,

HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES  
DR. OSCAR OTOYA PETIT  
CMP. N° 19131 - RNE. 8829  
JEFE DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

C. c  
Archivo  
OOOP/Sofia

44991371

